

SEPA-Basislastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers Gemeinde Bördeland		
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE35ZZZ00000652731		
Anschrift , PLZ Ort 39221 Bördeland	Ortsteil Biere	Straße Hausnummer Magdeburger Straße 3

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe Oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Zahlungsgrund:

Objekt Nr.:
Bezeichnung:
Name des Steuerpflichtigen
Name des Zahlungspflichtigen/Bevollmächtigten abweichender Kontoinhaber
Anschrift, PLZ Ort Ortsteil Straße Hausnummer
Land
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen)
BIC/SWIFT Zahlungspflichtiger (8 oder 11 Stellen; Pflichtfeld nur bei Konten außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes)
Name des Kreditinstituts/Name der Bank und Anschrift

Bitte senden Sie uns dieses Formular unterschrieben im Original zurück.

Ort, Datum	Unterschrift des Zahlungspflichtigen
------------	--------------------------------------