

SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Kreisverwaltung Vulkaneifel

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:
Mainzer Straße 25

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:
54550 Daun

Land / Country:
Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE08ZZZ00000151048

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

KV- _____ -24101-1

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) die Kreisverwaltung Vulkaneifel, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Kreisverwaltung Vulkaneifel 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the Kreisverwaltung Vulkaneifel to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the Kreisverwaltung Vulkaneifel.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment: **Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment**

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debitor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debitor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor: