

SEPA-Lastschriftmandat

für SEPA-Lastschriftverfahren

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Samtgemeinde Jümme
-Samtgemeindekasse-
Rathausring 8-12**

26849 Filsum

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE24SGJ00000753615

[Mandatsreferenz]

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

die Samtgemeindekasse

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

der Samtgemeindekasse

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 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name)

Straße, Haus-Nr

PLZ, Ort

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

DE

Der Einzug erfolgt

Ab sofort ab Datum _____

Kassenzeichen

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Bitte senden Sie dieses Formular unterschrieben per Post, Fax (04957/918040) oder E-Mail (kasse@juemme.de) an die Samtgemeinde Jümme zurück.