

**Erteilung eines / Granting one
SEPA - Lastschriftmandat
SEPA Direct Debit Mandate**



Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Gemeinde Gangelt

Anschrift des Zahlungsempfängers / Address of the payee

Straße und Hausnummer / Street name and House Number

Burgstraße 10

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

52538 Gangelt

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor-Identification number

DE59ZZZ00000020441

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

Freibad-Clubkarte Nummer / Outdoor swimming pool Number _____

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger „automatisierter Name Zahlungsempf. von oben“ Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger „automatisierter Name Zahlungsempf. von 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor „automatisierter Name Zahlungsempf. von oben“ 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 creditor „automatisierter Name Zahlungsempf. von oben“.

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

Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name: _____

Straße und Hausnummer / Street name and House Number: _____

Postleitzahl und Ort / Postal code and city: _____

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 / Signature(s) of the Debtor _____

Bearbeitungshinweise:

Datenbank berichtigt am: _____ HZ: ____