

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 68 ZZZ00000531663

Mandatsreferenz: KK

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Hansestadt Demmin, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Geldinstitut an, die von der Hansestadt Demmin gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Bitte sorgen Sie dafür, dass Ihr Konto für die einzuziehenden Beträge die erforderliche Deckung aufweist. Andernfalls ist das kontoführende Geldinstitut nicht verpflichtet, den Abbuchungsauftrag durchzuführen.

Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name)

(BIC/SWIFT)

DE _____
IBAN

Ort, Datum und Unterschrift

Bitte senden Sie uns das SEPA- Lastschriftmandat ausgefüllt im **ORIGINAL** zurück.