Amt Schlei-Ostsee
Ordnung und Soziales
Holm13
24340 Eckernförde

Wir benötigen Ihre persönliche Unterschrift!

Bitte senden Sie den Vordruck ausschließlich per Brief zurück, eine Erteilung per Telefon, Fax oder E-Mail ist nicht möglich, da Ihre Unterschrift im Original vorliegen muss.
SEPA-Mandate gelten **nur zukünftig**!
Rückstände können nicht eingezogen werden und **müssen überwiesen** werden!

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers
Amt Schlei-Ostsee

Straße und Hausnummer Zahlungsempfänger
Holm 13

PLZ und Ort Zahlungsempfänger
24340 Eckernförde

Gläubigeridentifikationsnummer
DE73ZZZ00000024166

Mandatsreferenznummer
Wird noch benannt

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger 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.

Name des Zahlungspflichtigen

Straße und Hausnummer Zahlungspflichtiger

PLZ und Ort Zahlungspflichtiger

IBAN Zahlungspflichtiger

BIC Zahlungspflichtiger

Gültig für folgende Forderung(en) evtl. Aktenzeichen

Ort und Datum

Unterschrift Kontoinhaber

!!! Intern/Nicht ausfüllen !!!

Kassenzeichen		**Mandatsreferenz**	