

Kombimandat

(bei Erteilung bitte **im Original und unterschrieben** zurücksenden!)
zur Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats



Stadt Buchholz in der Nordheide
Rathausplatz 1
21244 Buchholz in der Nordheide

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE28ZZZ00000031184
Mandatsreferenz:
(wird von der Verwaltung vergeben!) _____

1. Zahlungsempfänger

Gläubigerin:		
Straße	PLZ	Ort

2. Zahlungspflichtige/r

Familienname		Vorname	
Straße		PLZ	Ort
Telefon (Angabe freiwillig)	Telefax (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)	

3. Bankverbindung (Kontoinhaber/in)

Kontoinhaber/in: Familienname		Vorname	
Straße		PLZ	Ort
IBAN		BIC	

4. Kassenzeichen

Zahlungsgrund:	
Personenkonto, Aktenzeichen, Objekt Nummer	

5. SEPA-Lastschriftmandat

Ich (Wir) ermächtige(n) die Stadt Buchholz in der Nordheide widerruflich, die unter Nr. 4 genannte(n) zu entrichtende(n) Zahlung(en) ab sofort bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem (unserem) Konto einzuziehen. Zugleich weise(n) ich (wir) mein (unser) Kreditinstitut an, die von der Stadt Buchholz in der Nordheide von meinem (unserem) 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. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich (uns) die Stadt Buchholz in der Nordheide über den Einzug in dieser Verfahrensweise unterrichten.

Fällt die Fälligkeit auf ein Wochenende, einen Feiertag oder einen Bankfeiertag, erfolgt die Lastschrift am darauf folgenden Bankarbeitstag.

Ort, Datum	Unterschrift(en) des (der) Kontoinhaber(s)