

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger

Stadtverwaltung Mayen
Eigenbetrieb Abwasserbeseitigung
Kehriger Str. 8-10
56727 Mayen

Gläubiger-ID: DE94ZZZ00000032712

Mandatsreferenz (wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt): _____

Zahlungspflichtiger:

Name, Vorname/Firma: _____

Straße: _____ PLZ, Ort: _____

Verbrauchsstelle: _____

Telefon-Nr.: _____ E-Mail: _____

Kontoinhaber (falls abweichend bitte ausfüllen)	Name:	Vorname:
	Straße:	PLZ, Ort:
	IBAN:	
	BIC:	
Mandat für Einzug von SEPA- Lastschrift	Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Stadtverwaltung Mayen, Eigenbetrieb Abwasserbeseitigung, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadtverwaltung Mayen, Eigenbetrieb Abwasserbeseitigung 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. <input type="checkbox"/> Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen	

Wichtig: Das Mandat ist nur gültig mit Datum und Unterschrift.

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen