

# SEPA - Lastschriftmandat



Zahlungsempfänger

Amt Eldenburg Lüz  
Am Markt 22  
**19386 Lüz**

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55ZZZ00000119744**

**Mandatsreferenz<sup>1</sup>:**

1) Wird vom Zahlungsempfänger eingetragen.

einmalig

wiederkehrend

Ich ermächtige das Amt Eldenburg Lüz, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Amt Eldenburg Lüz von meinem Konto 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 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

\_\_\_\_\_  
Name und Vorname (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

DE .....  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift

**DIESES SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT GILT FÜR FORDERUNGEN GEGEN**

-----  
Name, Vorname

-----  
Zahlungsgrund / Kassenzeichen

Nur gültig mit Datum und eigenhändiger Unterschrift!