

Kommunalunternehmen Leutershausen
Am Markt 1-3

91578 Leutershausen

Gläubiger-Identifikationsnummer:
Mandatsreferenz **WIRD SEPARAT MITGETEILT**
Debitorenkonto:
Lagebezeichnung:

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n das Kommunalunternehmen Leutershausen, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom Kommunalunternehmen Leutershausen 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.

Vorname und Name

abweichender Kontoinhaber

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut Name

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

BIC

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift