



# LANDKREIS WITTENBERG

DER LANDRAT

Breitscheidstr. 3, 06886 Lutherstadt Wittenberg

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE2109100000028691

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_  
(wird vom Landkreis Wittenberg ausgefüllt)

<b>Dieses SEPA-Mandat gilt für die Forderungen des Landkreises Wittenberg gegen:</b>		
Name:	Vorname:	
<b>Zahlungsart:</b>	<input type="checkbox"/> wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/> einmalige Zahlung	
<b>Zahlungsgrund:</b>		
<input type="checkbox"/> Abfallgebühren zum Kassenzeichen PK _____		
<input type="checkbox"/> Banderolen / Abfallsäcke zum Kassenzeichen PK _____		
<input type="checkbox"/> Entgelte Kreisvolkshochschule Kurs-Nr. _____ Kurstitel: _____		
<input type="checkbox"/> Unterrichtsentgelte Musikschule zur PK _____ für Schüler _____		
<input type="checkbox"/> Forderungen aus dem Bereich der Vollstreckung zum Buchungszeichen PK _____		
Zahlungsweise: _____		
<input type="checkbox"/> sonstige: _____		
<b>Angaben des/der Zahlungspflichtigen = Kontoinhaber/in:</b>		
Name und Vorname		
Straße und Hausnummer		
PLZ und Ort		Land:
Kreditinstitut:		
BIC:	IBAN:	
Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Landkreis Wittenberg, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Landkreis Wittenberg auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.		
<small>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. Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann / können.</small>		
Ort:	Datum:	Unterschrift Kontoinhaber/in: