**Amt Eiderkanal**
Der Amtsvorsteher
Schulstraße 36
24783 Osterrönfeld

Tel.: 04331 8471-0
Fax: 04331 8471-71
E-Mail: info@amt-eiderkanal.de

Amt Eiderkanal
– Der Amtsvorsteher –

Eingangsvermerk/Stempel

# Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige das Amt Eiderkanal, Schulstraße 36, 24783 Osterrönfeld, wiederkehrend Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Amt Eiderkanal auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

*Hinweise:*
*Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.*
*Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich das Amt Eiderkanal über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.*

| | |
|---|---|
| **1. Angaben zum Kontoinhaber/in** | Name, Vorname |
| | Anschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ Ort) |
| | Telefon (freiwillige Angabe) |
| | E-Mail (freiwillige Angabe) |
| | Kreditinstitut |
| | BIC |
| | IBAN |
| **2. Angaben zum SEPA- Last-schriftmandat** | Zahlungsempfänger<br>Amt Eiderkanal |
| | Gläubiger- Identifikationsnummer<br>DE10ZZZ00000082336 |
| | *Mandatsreferenznummer *(auszufüllen vom Amt Eiderkanal)* |
| | Gültig für (z.B. Hundesteuer)<br>Förderbeitrag Freiwillige Feuerwehr Bovenau (zur Förderung des Brandschutzes) |

_____
Ort, Datum

_____
Unterschrift Kontoinhaber