

Gläubiger-Identifikationsnummer DE46ZZZ00000108848

Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die Gemeinde Kalefeld, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Kalefeld auf mein 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 (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

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

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name)

\_\_\_\_\_  
(BIC/SWIFT)

\_\_\_\_\_  
IBAN

**Bitte datieren und unterschreiben!**

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich die Gemeinde Kalefeld über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

**DIESES SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT GILT FÜR DIE VEREINBARUNG MIT**

\_\_\_\_\_  
Name (Kassenkonto)