

Mandatsnummer

hier bitte nichts eintragen, wird von der Kreiskasse ausgefüllt

Zahlungsempfänger (Gläubiger):

Landkreis Nienburg / Weser
Kreishaus am Schloßplatz
31582 Nienburg / Weser

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE89 ZZZO 0000 2944 11

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige den Landkreis Nienburg / Weser, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Landkreis Nienburg / Weser auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Ich bin damit einverstanden, dass das angegebene Girokonto auch für Erstattungen verwendet wird. Mir ist bekannt, dass bei einer Rücklastschrift die Einzugsermächtigung sofort gelöscht wird.

Name des Zahlungspflichtigen	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Zahlungsart <input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung	Lastschrifteneinzug zum (Datum)
Zahlungsgrund	
Aktenzeichen, Fachdienst	
ggf. abweichender Kontoinhaber	
BIC	IBAN DE
Ort	Datum
Unterschrift des Kontoinhabers	

Vor dem ersten Einzug der SEPA-Basis-Lastschrift wird der Landkreis Nienburg / Weser Sie über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren.