Dieses Formular können Sie am Bildschirm ausfüllen und danach ausdrucken. Bitte geben Sie den Vordruck anschließend mit Ihrer Unterschrift versehen zur weiteren Bearbeitung **im Original** (nicht per Fax oder Mail) an die Samtgemeinde Bothel.

SEPA-Basis-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Gläubiger/in: Samtgemeinde Bothel
Horstweg 17
27386 Bothel

Gläubiger-Identifikations-Nr.:
DE31001000000109700

Mandatsreferenz:

_____
(wird von der Samtgemeinde Bothel eingetragen)

Samtgemeinde Bothel
Postfach 1146
27384 Bothel

1. Zahlungspflichtige/r

Freiwillige Angaben

Name, Vorname

Telefon

Straße und Hausnummer

Fax

PLZ, Ort

E-Mail

2. Bankverbindung

Name Kreditinstitut: _____

BIC: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ **IBAN:** **DE** _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

Name, Vorname des Kontoinhabers **(falls abweichend)**

Straße und Hausnummer

PLZ, Ort

3. Objektnummer (für die das Lastschrift-Mandat erteilt werden soll):

_____ _____
Objektnummer Art der Forderung

_____ _____
Objektnummer Art der Forderung

4. SEPA-Basislastschrift

Ich ermächtige die oben genannte Behörde, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der oben genannten Behörde auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Es wird eine Vorankündigungsfrist (Pre-Notification) von 3 Tagen vereinbart.

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.

Gem. § 4 Abs. 1 Nds. Datenschutzgesetz willige ich in die Verarbeitung der für das SEPA-Mandat notwendigen Angaben ein.

Ort, Datum Unterschrift des Kontoinhabers