



BÜRGERMEISTERAMT  
KÜSSABERG

**SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)**

<b>Zahlungsempfänger</b> (Creditor)	Gemeinde Küssaberg, Gemeindezentrum, 79790 Küssaberg (Deutschland)
<b>Gläubiger-Identifikationsnummer</b> (Creditor identifier)	DE71ZZZ00000126149
<b>Mandatsreferenz (Buchungszeichen):</b> (Mandate reference; Number)	522300000025001

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Gemeinde Küssaberg, Zahlung(en) von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Küssaberg auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

By signing this mandate form, I (we) authorize the Gemeinde Küssaberg (creditor) to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the Gemeinde Küssaberg (creditor).

Note: I can (we can) demand a refund of the amount charged within eight weeks, starting with the date of the debit request. The terms and conditions agreed upon with my (our) financial institution apply.

Die Lastschriften erfolgen immer zum 01. des Monats. Sollte der 01. des Monats mal auf einen Samstag, Sonntag oder Feiertag fallen, erfolgt der Lastschrifteinzug am darauf folgenden Werktag (Banktag) !!!

<b>Forderungsart:</b> (Receivables):	Volkshochschulkurs
<b>Zahlungsart</b> (Type of payment)	<input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung (Recurrent payment) <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung (One-off payment)
<b>Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)</b> (Debtor)	Name (Debtor name) _____ Straße und Hausnummer (Street name and number) _____ PLZ und Ort (Postal code and city) _____
<b>Bankdaten</b> (Bank date)	IBAN des Zahlungspflichtigen (IBAN of the debtor) _____ BIC 8 oder 11 Stellen (BIC, 8 or 11 characters) _____

<b>Ort</b> (City)	
<b>Datum (TT/MM/JJJJ)</b> (Date DD/MM/YYYY)	
<b>Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)</b> (Signature(s) of the debtor)	