



## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Flecken Aerzen / den Eigenbetrieb Flecken Aerzen „Wasser“, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Flecken Aerzen / dem Eigenbetrieb Flecken Aerzen „Wasser“ 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.

Gläubiger-Identifikationsnummer  
Flecken Aerzen

Gläubiger-Identifikationsnummer  
Eigenbetrieb Flecken Aerzen „Wasser“

DE88GEM00000075597

DE88EBW00000075597

Mandatsreferenz: **wird separat mitgeteilt**

Mandatsreferenz: **wird separat mitgeteilt**

### Zahlungspflichtiger:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Nr: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort : \_\_\_\_\_

Für Grundstück: Straße : \_\_\_\_\_ Nr.: \_\_\_\_\_ in 31855 Aerzen  
bzw. für meinen Betrieb/Hund(e) zu zahlende(n)

- Grundsteuer Debitoren Nr.: \_\_\_\_\_ (bitte unbedingt angeben !)
- Wasser-/Kanalgebühren Debitoren Nr.: \_\_\_\_\_ (bitte unbedingt angeben !)
- Kleinkläranlagen Debitoren Nr.: \_\_\_\_\_ (bitte unbedingt angeben !)
- Hundesteuer Debitoren Nr.: \_\_\_\_\_ (bitte unbedingt angeben !)
- Gewerbesteuer Debitoren Nr.: \_\_\_\_\_ (bitte unbedingt angeben !)

Name der Bank	
IBAN	DE __   ____   ____   ____   ____   __
BIC	

Kontoinhaber ist: (nur ausfüllen wenn Kontoinhaber **nicht** Zahlungspflichtiger )

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Nr: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Zahlungspflichtiger

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber

**Bitte geben Sie dieses Lastschriftmandat im Original unterschrieben zurück.**