



Zahlungsempfänger / Creditor's name: Markt Eschau Rathausstraße 13 63863 Eschau
Gläubiger-Identifikationsnummer/ Creditor Identifier: DE51MEK00000270360

FAD / Mandatsreferenz / Mandate reference

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Meine/ Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/ wir von meinem/ unserem Kreditinstitut erhalten kann/ können.

Name des Kontoinhabers
/ Name of the debtor(s)

Name und Vorname / name and first name

Anschrift des Kontoinhabers
/ Your address

Straße / street name

Hausnummer / street nr

Postleitzahl / postal code

Ort / city

Land / country

Kreditinstitut
/ Name of bank

Name und Ort / name and city

Konto
/ Your account number

BIC (Business Identifier Code)

IBAN (International Bank Account Number)

Unterschrift(en)
/ Signature(s)

Ort / location

Datum / date

Unterschrift(en) / signature(s)

gilt nur für

☐

Grundsteuer

☐

Wasser-/Kanalgebühren

☐

Hundesteuer

☐

Gewerbesteuer

☐

Verbesserungsbeiträge "Neustrukturierung Wasserversorgung"

Bitte zurücksenden an
please return to:

Markt Eschau
Rathausstraße 13
63863 Eschau