

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)

Zahlungsempfänger (creditor): **Zweckverband zur Wasserversorgung der Karlsberggruppe**
Rathausstr. 7, DE - 95236 Stammbach

Gläubiger-Identifikationsnr. (creditor identifier): **DE17ZZZ00000192887**

Ermächtigung (debit):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Markt Stammbach**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Markt Stammbach** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

(By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor Markt Stammbach to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from creditor Markt Stammbach.)

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.

(As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks started from the date on which your account was debited.)

Die Einzugsermächtigung gilt für folgende Positionen:

(The debit applies to the following positions:)

- Wassergebühren (Abrechnung und Vorauszahlung)
(water charges)
- Sonstiges: _____
(others)

Zahlungsart:

(type of payment)

wiederkehrende Zahlung

(recurrent payment)

einmalige Zahlung

(one-off payment)

Zahlungspflichtiger:

(debtor name)

Name, Vorname: _____

(name)

Straße, Hausnr.: _____

(street name and number)

FAD: _____

Postleitzahl, Ort: _____

(postal code, city)

Kontoinhaber (account owner): _____

Adresse Kontoinhaber (address) _____

Name der Bank (name of the bank): _____

IBAN des Kontoinhabers: _____

(IBAN of the account owner)

BIC des Kontoinhabers: _____

(BIC of the account owner)

Datum (date): _____

Unterschrift des

Kontoinhabers: _____

(signature of the account owner)

Ort (location): _____

Bitte vollständig ausfüllen

Wichtiger Hinweis:



Aus rechtlichen Gründen ***muss jedes SEPA Mandat papierhaft mit eigenhändiger Unterschrift*** erteilt werden. Bitte senden Sie dieses im Original per Post zu. Eine Übermittlung per Mail oder Fax kann nicht akzeptiert werden.

Alternativ besteht die ***Möglichkeit, über das Bürgerserviceportal ein über den Personalausweis authentifiziertes E-SEPA-Mandat*** zu erteilen.

https://www.buergerserviceportal.de/bayern/stammbach/fis_esepamandat)

Wird von der Behörde ausgefüllt - EDV-Erfassung (filled in by the authorities - IT acquisition):

Mandatsreferenznr.: _____

Datum: _____

Unterschrift: _____