

# SEPA-Lastschriftmandat

**Gemeindewerke** Lenggries – Gemeindegasse -  
 Rathausplatz 1  
 83661 Lenggries

Telefon: 08042/5008-220

**Gläubiger-Identifikationsnummer DE 6200200000015634**

**Mandatsreferenz:** ..... (wird ggf. separat mitgeteilt)

**Objekt/Anwesen:** .....

**Teilnehmer am Lastschrifteinzugsverfahren:**

Name, Vorname/Firma
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

**Bankverbindung**

Kontonummer	Bankleitzahl	Kreditinstitut
BIC	IBAN	<b>Bitte unbedingt angeben!</b>

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Gemeindegasse Lenggries Zahlungen von meinem /unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeindegasse Lenggries auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für folgende Forderungen:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Alle unten aufgeführten Forderungen | <input type="checkbox"/> Nachfolgend gekennzeichnete |
| <input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlungen            | <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung           |

<input type="checkbox"/>	Wasser/Kanalgebühren
<input type="checkbox"/>	Abwasserabgabe
<input type="checkbox"/>	.....
<input type="checkbox"/>	.....

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren ist freiwillig. Die Ermächtigung kann jederzeit widerrufen werden.</li> <li>2. Bitte reichen Sie die Ermächtigung vollständig ausgefüllt und unterschrieben <b>im Original</b> ein. Sollte sich Ihr Konto ändern, bitten wir um <b>rechtzeitige schriftliche und im Original unterschriebene Mitteilung</b>.</li> <li>3. Bitte sorgen Sie dafür, dass Ihr Konto für die einzuziehenden Beträge die erforderliche Deckung aufweist, andernfalls ist das kontoführende Geldinstitut nicht verpflichtet, die Lastschriften einzulösen.</li> </ol> |
|---|

.....  
 Ort, Datum

.....  
 Unterschrift der/des zeichnungsberechtigten Kontoinhaber/s, Firmenstempel