

Abs.: _____

Hansestadt Wipperfürth
Der Bürgermeister
Zentrales Zahlungs- und
Forderungsmanagement
der Städte Wipperfürth
und Hückeswagen
Lüdenscheider Str. 48
51688 Wipperfürth

Gläubiger-Identifikationsnummer
der **Schloss-Stadt Hückeswagen**:
DE70ZZZ00000084651

nur von der Verwaltung auszufüllen
Mandatsreferenz:

SEPA-Lastschriftmandat (nur im Original gültig)

Ich ermächtige die **Schloss-Stadt Hückeswagen** (Zahlungsempfänger), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom genannten Zahlungsempfänger 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.

Gültig ab: _____ sonst 14 Tage nach Eingang dieses Mandats

(SEPA-Lastschriftmandate können nur für zukünftige Fälligkeiten erteilt werden)

Kassenzeichen

Geschäftspartner- Nr. (soweit bekannt)

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

42499 Hückeswagen

Postleitzahl und Ort

Telefon oder E-Mail Adresse (freiwillig)

Kreditinstitut

BIC

D E

IBAN

Datum und Unterschrift des Kontoinhabers