|  |
| --- |
| **Name des Zahlungsempfängers:** Samtgemeinde Gellersen |
| **Anschrift des Zahlungsempfängers**  **Straße und Hausnummer:**  Dachtmisser Str. 1  **Postleitzahl und Ort:**  21391 Reppenstedt |
| **Gläubiger-Identifikationsnummer:**  DE17ZZZ00000232851 |
| **Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):** |
| **Einzugsermächtigung:**  Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger **Samtgemeinde Gellersen** widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.  **SEPA-Lastschriftmandat:**  Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Samtgemeinde Gellersen** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Samtgemeinde Gellersen** 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. |
| **Zahlungsart:**  **Wiederkehrende Zahlung**  **Einmalige Zahlung** |
| **Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):** |
| **Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)**  **Straße und Hausnummer:**    **Postleitzahl und Ort:** |
| **IBAN (max. 22 Stellen) / Kontonummer des Zahlungspflichtigen:**  **D E** |
| **BIC (8 oder 11 Stellen) / Bankleitzahl:**  **D E** |
| **Name und Geburtsdatum des Kindes:**  **Name:****Geburtsdatum (TT/MM/JJJJ):** |
| **Ort: Datum (TT/MM/JJJJ):** |
| **Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):** |

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich / uns den Zahlungsempfänger **Samtgemeinde Gellersen** über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Samtgemeinde Gellersen, Dachtmisser Str. 1, 21391 Reppenstedt