Kreisverwaltung

Rhein-Pfalz-Kreis
Da sprießt die Vorderpfalz

SEPA-Basis-Lastschriftmandat **Gültig ab 01.02.2014**	**Gläubiger-ID** **DE74ZZZ00000065664** **Mandatsreferenz** _|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Name/Anschrift des Zahlungsempfängers

Kreiskasse Rhein-Pfalz-Kreis
Europaplatz 5
67063 Ludwigshafen
Deutschland

Art der Forderung	Einmalige ☐	Zahlung wiederkehrende ☐

Name/Anschrift des Zahlungspflichtigen	ggfls. abweichender Konto-Inhaber ....

IBAN des Zahlungspflichtigen _|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	BIC des Zahlungspflichtigen _|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Erklärung des Zahlungspflichtigen

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger - jederzeit widerrufbar -, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Widerspruchsrecht

Ich kann / Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, der Belastung widersprechen und die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Ort, Datum

Unterschrift