

# SEPA-Lastschriftmandat (ehemals Einzugsermächtigung)

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE30ZZZ00000029111

Mitgliedsnummer (Mandatsreferenz):

\_\_\_\_\_

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt ab dem Jahr:

--	--	--	--



Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger "Deich- und Hauptsielverband Dithmarschen", die fälligen Beträge von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger "Deich- und Hauptsielverband Dithmarschen" 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**

<b>Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)</b>	
Name	
Vorname	
Namenserweiterung (nicht verwenden bei abweichenden Zahlungspflichtigem)	
Straße	Hausnummer
Postleitzahl	Ort
Land	

<b>IBAN (22 Stellen)</b>																					
D	E																				

<b>BIC (11 Stellen)</b>										

(Ihre IBAN- und BIC-Nummern finden sie auf Ihren aktuellen Kontoauszügen.)

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Ort, Datum (TT/MM/JJJJ)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

**Hinweis:** Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann / können.

**Bitte zurück an den Deich- und Hauptsielverband Dithmarschen, Meldorfer Straße 17, 25770 Hemmingstedt**