SEPA- Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

Zahlungsempfänger/ Creditor address

Entwässerungsverband Aurich

Am Pferdemarkt 1

26603 Aurich

Gläubiger-Identifikationsnummer/ Creditor identifier

Gläubiger-ID-Nr.: DE30ZZZ00000518185

IBAN- Nr.: DE30 2835 0000 0000 0903 16
SWIFT- BIC- Nr.: BRLADE21ANO

IBAN- Nr.: DE69 2802 0050 8346 3638 00
SWIFT- BIC- Nr.: OLBODEH2XXX

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger **Entwässerungsverband Aurich** Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Entwässerungsverband Aurich** 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.

By signing this mandate form, you authorise the creditor **Entwässerungsverband Aurich** to send instuctions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Entwässerungsverband Aurich.**
As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms und conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Mandatsreferenz / Mandate reference**:** _____

(Beitragssbescheid/ Beitragsnummer)

Name, Vorname des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

_____

Straße und Hausnummer / Street name and number

_____

Postleitzahl und Ort / Postal code and city: **Land** / Country:

IBAN / IBAN of the debtor

BIC / BIC

Ort, Datum / Location, Date

Unterschrift(en) des/ der Zahlungspflichtigen / Signature(s) of the debtor

_____ _____