Absender/in

OSTALBKREIS

SEPA-Basislastschriftmandat

Landratsamt Ostalbkreis
Kreiskasse
Stuttgarter Straße 41
73430 Aalen

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE63OAK00000002036

Mandatsreferenz/Kassenzeichen

Hiermit ermächtige ich (wir) Sie

☐ einmalig eine Zahlung

☐ wiederkehrende Zahlungen

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Landratsamt Ostalbkreis auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.
Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber/in

Name	Vorname
Straße	Hausnummer
PLZ	Ort
Geldinstitut	
IBAN	BIC

Ergänzungen/Bemerkungen

Ort, Datum	Unterschrift