

Absender:

Gemeinde Petershagen/Eggersdorf  
Am Markt 8  
15345 Petershagen/Eggersdorf

**SEPA-Lastschriftmandat**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE07GPE00000169690

Mandatsreferenz: **Wird separat mitgeteilt!**

Debitorenkonto:

Ich ermächtige die Gemeinde Petershagen/Eggersdorf, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Petershagen/Eggersdorf auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.  
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Der Einzug wird für folgende Forderungs- oder Abgabearten erteilt:**

**Steuern**       **Gebühren**       **Mieten/Pachten**

**Zahlungsart**

**wiederkehrender Lastschrifteinzug**       **einmaliger Lastschrifteinzug**

Vorname und Name

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

Kreditinstitut Name

BIC

IBAN

(freiwillige Angaben für eventuelle Rückfragen)

Telefon:  E-Mail:

---

Datum, Ort und Unterschrift