

An den
Schleusenverband
Cranz-Leeswig-Hinterbrack
Altländer Markt 3
21635 Jork

Fax: 04162 942992

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE39ZZZ00000341968

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Hebelisten-Nr. (=Mandatsreferenz)

Kontoinhaber
(Name, Anschrift)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die vom **Schleusenverband Cranz-Leeswig-Hinterbrack** auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

IBAN

DE

BIC

Name des Kreditinstituts

Ort, Datum

Unterschrift(en)

--	--