

## Mitteilungsblatt – Bestellschein

Bezug ab: \_\_\_\_\_

### SEPA-Lastschriftmandat

Markt Marktrodach  
Kirchplatz 3  
96364 Marktrodach

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE40ZZZ00000053763**

FAD: .....

Mandatsreferenz: **OKF10000000**..... (von Gemeindeverwaltung zu vergeben)

#### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Markt Marktrodach, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Markt Marktrodach auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

### Forderungsart: jährliche Bezugsgebühr für das Mitteilungsblatt

**Anmerkung: Die nachfolgenden Felder bitte vollständig ausfüllen!**

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): .....

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Postleitzahl und Ort: .....

Straße und Hausnummer: .....

Kreditinstitut: .....

IBAN: DE .....

BIC: .....

Sollte das Konto nicht den erforderlichen Stand aufweisen, oder ein unberechtigter Widerruf des abgebuchten Betrages erfolgen, so muss ich zukünftig den offenen Betrag einschließlich der Rücklastschriftgebühren selbst in bar, oder durch Überweisung bezahlen.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
Ort Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)