

# Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Stadt Ichenhausen  
Heinrich-Sinz-Str. 14  
89335 Ichenhausen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55ZZZ00000017700

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

---

Ich/Wir ermächtige/n die Stadt Ichenhausen Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Ichenhausen auf mein 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.

**Zahlungsart:**

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

---

Name und Vorname

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

IBAN: DE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Kreditinstitut : \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_ / \_\_\_\_

---

Ort, Datum und Unterschrift