

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:

Beteiligungs- und Betriebsgesellschaft Bautzen mbH

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Straße und Hausnummer: *Schäfferstraße 44*

Postleitzahl und Ort: *02625 Bautzen*

Land: *Deutschland*

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE11ZZZ00000276609

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/ unser 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 des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Land: *Deutschland*

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):**BIC (8 oder 11 Stellen):**

Ort:

Datum:

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):