

## SEPA-Lastschriftmandat

**Zahlungsempfänger:**  
Landkreis Oberspreewald-Lausitz  
Der Landrat  
Dubinaweg 1  
01968 Senftenberg

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**  
DE46ZZZ00000007677

**Mandatsreferenz (Personenkonto):**

### Zahlungsart:

bis auf Widerruf für zukünftig fällig werdende Beträge

Einmalig für den Betrag von Euro

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger Landkreis Oberspreewald-Lausitz Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Landkreis Oberspreewald-Lausitz 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. Die Kosten der meiner-/unsererseits verschuldeten Rückbuchung gehen zu meinen / unseren Lasten.

Anfallende Rückbuchungsgebühren werden zur nächsten lfd. Fälligkeit mit berücksichtigt und eingezogen.

**Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)**

**Straße und Hausnummer:**

**Postleitzahl und Ort:**

**Land:**

**IBAN\* des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen):**

**BIC\* (8 oder 11 Stellen):**

**Ort:**

**Datum:**

**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

\* Die BIC und IBAN finden Sie auf Ihren Kontoauszügen