

Amt Trave-Land  
Finanzbuchhaltung  
Waldemar-von-Mohl-Straße 10  
23795 Bad Segeberg

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE76ZZZ00000051854**

Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige das Amt Trave-Land, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Amt Trave-Land auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Name (Kontoinhaber)	
Telefon-Nummer	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Kreditinstitut (Name)	
IBAN	
BIC/SWIFT	

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich das Amt Trave-Land über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung mit	
Name des Beitragspflichtigen	
Telefon-Nummer	
Kassenkonto/Hebelisten-Nr.	

Anschrift Beitragspflichtiger	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	