

# Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

**Bitte an folgende Anschrift senden (Zahlungsempfänger):**

**Kreis Warendorf  
Der Landrat  
Kreiskasse Warendorf  
Waldenburger Str. 2  
48231 Warendorf**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE44ZZZ000000008295

**Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):**

**Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

**SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) 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:**

**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen): \***

D E

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

D E

**Ort:**

**Datum (TT/MM/JJJJ):**

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