

**Kreisverwaltung Cochem-Zell**  
**Kreiskasse**  
**Endertplatz 2**  
**56812 Cochem**

**SEPA-Lastschriftmandat zu Bürgerkonto:**

**für Forderung/en aus Buchung-Nummer:**

Ich ermächtige den Landkreis Cochem-Zell, Zahlungen von meinem Konto

mittels wiederkehrender Lastschrift

einmalig

einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Landkreis Cochem-Zell 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 und Vorname (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Name des Kreditinstituts

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift (Kontoinhaber)

**Der Lastschrifteinzug erfolgt mit Gläubiger-ID: DE57ZZZ00000019216,  
die Mandatsreferenz entnehmen Sie bitte der Abbuchung.**

**Nur für den Fall, dass Kontoinhaber und Zahlungspflichtiger nicht übereinstimmen:**

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Zahlungsverpflichtung von

\_\_\_\_\_  
Name und Vorname des Zahlungspflichtigen

**Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular mit Originalunterschrift über den Postweg zurück an die o. g. Adresse der Kreisverwaltung Cochem-Zell.**