



LANDKREIS PEINE  
Der Landrat

Fachdienst Kreiskasse

## SEPA-Lastschriftmandat

### Angaben zum Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Name (Kontoinhaber)	Aktenzeichen / Kunden-Nr.
Straße und Hausnummer	PLZ, Ort und Land
BIC (8 oder 11 Stellen)*	IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)

\*Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.

### Angaben zum Zahlungsempfänger:

Landkreis Peine - Kreiskasse –  
Burgstraße 1  
31224 Peine, Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE41ZZZ00000209721

Mandatsreferenz: wird nachgereicht

Ich/wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen/Kontoinhabers