

	SEPA-Basislastschrift-Mandat (B2C) ZUEV Mandatsreferenznummer	
Ich ermächtige die unten genannte Bundeskasse, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Bundeskasse 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. Ich bin damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs, die grundsätzlich 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf einen Tag vor Belastung verkürzt werden kann.		
Zahlungsempfängerin	S07 Bundeskasse Halle	
	Gläubiger-Identifikationsnummer: DE09ZZZ00000000001	
X Zahlungspflichtige/r	S14	
X Anschrift		
Zahler/in (bitte nur eintragen, wenn Zahlungspflichtige/r nicht identisch mit Kontoinhaber/in ist)	S01 Vorname und Nachname S02 Straße und Hausnummer S03 Postleitzahl Ort S04 Land	
X Kontoverbindung Zahler/in	S05 IBAN (International Bank Account Number)	
X	S06 BIC (Business Identifier Code) Name der Bank	
	S12 ☐ 4 - Einmalige Zahlung (B2C) ☒ 5 - Mehrmalige Zahlungen (B2C)	
X	S13 Tag Monat Jahr Ort der Unterschrift Datum der Unterschrift Unterschrift Zahler/in	
S16 03196950 Bewirtschafternummer <i>Bitte senden Sie dieses Formular zurück an:</i> BwDLZ Munster, FD 1 Dieses Feld bitte nicht beschriften (nur für interne Vermerke) Erfassungsdatum: _____ Erfassung durch: 03144329		

X Personalnummer: _____ X PK: _____

X Einheit: _____

X Status: _____

X Gebührenzahlende Stelle: _____

Ich habe für eine ausreichende Deckung des o.g. Kontos zu sorgen.

Sollte der Lastschrifteinzug abgewiesen werden, fallen für mich weitere Gebühren an.

Besteht die Möglichkeit, dass der geschuldete Betrag mit meinen noch ausstehenden Bezügen (Wehrsold, Verpflegungsgeld, Entlassungsgeld oder Besoldung) verrechnet wird, bin ich damit einverstanden.

X