

### Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich/ ermächtigen wir das Kreiskirchenamt Eilenburg ab dem \_\_\_\_\_ 20\_\_ die jährlichen Friedhofsunterhaltungsgebühren der jeweils gültigen Friedhofsgebührensatzung jeweils zum 15. März eines jeden Jahres von meinem/ unseren Konto – siehe Anlage SEPA-Lastschriftmandat – einzuziehen.

Die Grabstätte befindet sich auf dem Friedhof:

- |                                   |                                   |                                     |
|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Zwochau  | <input type="checkbox"/> Grebehna | <input type="checkbox"/> Gerbisdorf |
| <input type="checkbox"/> Radefeld | <input type="checkbox"/> Hayna    | <input type="checkbox"/> Freiroda   |

---

Ort, Datum

---

Unterschrift(en)

ggf. bitte zurücksenden an:  
Ev. Kirchspiel Zwochau  
Ev. Gemeindebüro Zwochau  
Zwochauer Schulstraße 2  
04509 Wiedemar/ OT Zwochau

---

Von der Kirchengemeinde auszufüllen!

Grabstätte: \_\_\_\_\_

- einzelne Grabstelle (20 Euro)
- doppelte Grabstelle (40 Euro)
- vierfache Grabstelle (80 Euro)

**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Kreiskirchenamt Eilenburg  
Ev. Kirchenkreis Torgau-Delitzsch  
Nikolaiplatz 3  
D-04838 Eilenburg  
Tel 03423 – 6868-30  
Fax 03423 – 6868-40

Wiederkehrende Zahlungen/  
Recurrent Payments

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
DE47ZZZ00000198458
Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n)  ,

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

Kreiskirchenamt Eilenburg

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name)	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Kreditinstitut	BIC <sup>1</sup>
IBAN	

Ort, Datum	Unterschrift(en)

1 Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.