

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers (genaue Gemeinde/Stadtbezeichnung)

Gläubiger-Identifikationsnummer (wird von der Verwaltung eingetragen)

Mandatsreferenz

PK-Nummer

Objekt-Nummer

Grundsteuer	<input type="checkbox"/>	Friedhofsgebühren	<input type="checkbox"/>
Hundesteuer	<input type="checkbox"/>	Pacht/Miete	<input type="checkbox"/>
Gewerbesteuer	<input type="checkbox"/>	Stundung	<input type="checkbox"/>
Straßenausbaubeitrag	<input type="checkbox"/>	sonstiges	<input type="checkbox"/>

Ich ermächtige/wir ermächtigen den Zahlungsempfänger
Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich
mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger
..... auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem
Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit
meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:

Wiederkehrende
Lastschrift

Einmalige
Lastschrift

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

IBAN des Zahlungspflichtigen

BIC

Ort:

Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)