Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Bitte zurücksenden an:
Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Stadtverwaltung Wilsdruff
Nossener Straße 20
01723 Wilsdruff

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE75ZZZ00000158669

Buchungszeichen bitte eintragen:

☐ Mandat für einmalige Zahlung

☐ Mandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige den o. a. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein unten genanntes Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

Kontoinhaber (Name, Vorname)	Telefon-Nr. (mit Vorwahl)
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
Buchungszeichen (Vertragsgegenstand / Kassenzeichen)	
Kreditinstitut des Kontoinhabers / der Kontoinhaberin (Name und Sitz)	
Datum, ab wann das SEPA-Lastschriftmandat gültig sein soll	

Gilt für

☐ Grundsteuer A	☐ Abwasserabgabe	☐ Kindergartengebühren
☐ Grundsteuer B	☐ Entwässerungsgebühren	☐ Kindertagesstätte
☐ Gewerbesteuer-Vorauszahlung	☐ Wassergebühren	☐ _____
☐ Gewerbesteuer-Abrechnung	☐ Erschließungsbeitrag	☐ _____
☐ Hundesteuer	☐ Miete / Pacht	☐ _____

IBAN

DE

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort, Datum	Unterschrift des Kontoinhabers / der Kontoinhaberin

Stadtverwaltung Wilsdruff

© FormLAB Gesellschaft für Prozessautomatisierung mbH
KASSE-012-DE-FL – SEPA-Lastschrift (für Kommunen) – 5/2015