

Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats



Name des Zahlungsempfängers: Stadt Bruchköbel

Anschrift des Zahlungsempfängers: Innerer Ring 1, 63486 Bruchköbel

Gläubiger Identifikationsnummer: DE37ZZZ00000030149

Mandatsreferenznummer (wird von der Stadt Bruchköbel ausgefüllt):

1. SEPA-Basis-Lastschriftmandat

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

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

Das SEPA-Lastschriftmandat soll ab demfür folgende Abgabearten gelten:

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

<input type="checkbox"/>	Grundsteuer/ Müllabfuhr	Kassenzeichen:
<input type="checkbox"/>	Hundesteuer	Kassenzeichen:
<input type="checkbox"/>	Gewerbesteuer	Kassenzeichen:
<input type="checkbox"/>	Kindertagesstättengebühren	Kassenzeichen:
<input type="checkbox"/>	Verpflegungspauschale	Kassenzeichen:
<input type="checkbox"/>	Early is Easy	Kassenzeichen:
<input type="checkbox"/>	Pacht / Miete	Kassenzeichen:
<input type="checkbox"/>	Sonstiges	Kassenzeichen:

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Herr/Frau Vorname Nachname

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Straße und Hausnummer Postleitzahl und Ort

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

DE

BIC (8 oder 11 Stellen) des Zahlungspflichtigen:

Name des Kreditinstituts

Ort und Datum Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird die Stadt Bruchköbel Sie über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren und Ihnen Ihre Mandatsreferenznummer mitteilen.

STADT BRUCHKÖBEL