

Erteilung eines SEPA Lastschriftmandats



Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:	
Stadt Arzberg	
Friedrich-Ebert-Str. 6	
95659 Arzberg	
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE38ZZZ00000146240

SEPA-Lastschriftmandat:

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

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

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> für alle wiederkehrenden Zahlungen | <input type="checkbox"/> für nachfolgende wiederkehrende Zahlungen: (Zutreffendes bitte ankreuzen) |
|---|--|

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer | <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer |
| <input type="checkbox"/> Straßenreinigungsgebühren | <input type="checkbox"/> Wasser-/Kanalbenutzungsgebühren |
| <input type="checkbox"/> Miete/Nebenkosten | <input type="checkbox"/> Pacht |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer | <input type="checkbox"/> Musikschulbeiträge |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen:	
Finanzadresse/Mandatsreferenz:	
Objekt:	
IBAN:	
BIC:	
Name und Anschrift evtl. abweichender Kontoinhaber:	

Ort, Datum

Unterschrift/en des/der Kontoinhaber

Das SEPA-Lastschriftmandat ist nur mit Datum und Unterschrift des Kontoinhabers gültig!

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns die Stadt Arzberg über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten und die Mandatsreferenz mitteilen.