

Zahlungsempfänger: Stadtkasse Hammelburg, Am Marktplatz 1, 97762 Hammelburg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE84ZZZ00000159186

Mandatsreferenz: FAD:

(wird von der Stadtkasse eingetragen)

SEPA – Lastschriftmandat

☐ für wiederkehrende Zahlungen

☐ für eine einmalige Zahlung

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

Hinweise:

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.

Meine/Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir von meinem/unserem Kreditinstitut erhalten kann/können.

Name des Kontoinhabers:

Anschrift des Kontoinhabers:

.....

Kreditinstitut:

Konto: IBAN:

BIC:

Ort, Datum:

Unterschrift:

gilt nur für

☐ Grundsteuer

☐ Gewerbesteuer

☐ Hundesteuer

☐ Miete

☐ Pacht

☐