Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Bitte zurücksenden an: Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Stadtverwaltung Wilsdruff Nossener Straße 20 01723 Wilsdruff

Kontoinhaber (Name, Vorname)

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE75ZZZ00000158669
Buchungszeichen 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.

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	Entwässerungsgebührer	Kindertagesstätte	
Gewerbesteuer-Vorauszahlung	Wassergebühren		
Gewerbesteuer-Abrechnung	Erschließungsbeitrag	H	
=		H	
Hundesteuer Miete / Pacht			
IBAN			
DE			
BIC (8 oder 11 Stellen)		<u> </u>	
Ort, Datum		Unterschrift des Kontoinhabers / der Kontoinhaberin	
Ort, Datum		Unterschrift des Kontoinhabers / der Kontoinhaberin	