

FÜR EINE ORDNUNGSGEMÄSSE BEARBEITUNG BITTE SORGFÄLTIG DURCHLESEN UND AUSFÜLLEN.

Bitte senden Sie den Vordruck **ausschließlich per Brief** zurück. Eine Erteilung **per Telefon, Fax oder E-Mail ist NICHT möglich!** Wir benötigen Ihre persönliche Unterschrift.

ACHTUNG: Das Mandat gilt ab dem Datum, welches Sie angeben.

Sollen rückständige Forderungen nicht abgebucht werden, bitten wir Sie das zu vermerken!

Stadt Schwabach
Ludwigstraße 16
91126 Schwabach

Erstellung eines SEPA-Lastschriftmandats

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

Angaben zum SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Stadtkasse Schwabach
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE020SC0000023407
Mandatsreferenz: wird gesondert mitgeteilt

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.
Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Kontoinhaber: _____

Anschrift des Kontoinhabers: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort

Datum

Unterschrift Kontoinhaber/in

Mandat gültig ab

Personenkontonummer (PK)

oder Straße + Hausnummer / Flurnummer / Name des Kindes / Hundemarkennummer / etc.

<input type="checkbox"/> Grundbesitzabgaben	<input type="checkbox"/> Niederschlags-/Abwasser	<input type="checkbox"/> Hundesteuer	<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer
<input type="checkbox"/> Erbbauzinsen	<input type="checkbox"/> Sondernutzungsgebühr	<input type="checkbox"/> Miete, Pacht	<input type="checkbox"/> Kindergarten- oder Kinderkrippengebühren

Telefonnummer bei Rückfragen: _____