

SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Lastschrift)

Bitte im Original zurückschicken!
Kein FAX und kein E-Mail-Anhang.

Stadtverwaltung Bautzen, Fleischmarkt 1, 02625 Bautzen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE87M1100000012177

Mandatsreferenz:
(wird von der Stadtkasse vergeben)

SEPA-Lastschriftmandat (wiederkehrende Lastschrift)

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Stadtverwaltung Bautzen, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadtverwaltung Bautzen 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.

Zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs bin ich/sind wir mit einer Verkürzung der Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung auf mindestens einen Tag vor Belastung einverstanden.

Vorname(n) und Name(n) (Kontoinhaber/in)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name)

BIC

IBAN

Forderungsart: _____

Aktenzeichen: _____

Adressnummer: _____

Objektnummer: _____

Beginn Einzug: _____ (bei fehlender Angabe, ab der nächsten Fälligkeit)

Ort, Datum

Unterschrift(en) Kontoinhaber/in

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für folgende(n) Zahlungspflichtigen:
(Bitte nur ausfüllen, wenn abweichend vom Kontoinhaber!)

Vorname(n) und Name(n)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Bearbeitungsvermerke der Stadtkasse:

Mandat erfasst am: _____ durch (Signum): _____ für

Abgabeart: _____ Objekt: _____ Produktsachkonto: _____

Einzug ab: _____ Mandat gedruckt gesetzt: _____ Info Fachamt: _____