

SEPA-Lastschriftmandat

zu Gunsten der Stadt Bad Salzdetfurth, Oberstraße 6, 31162 Bad Salzdetfurth

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE10ZZZ00000124725

Mandatsreferenz: _____ (wird von der Stadt Bad Salzdetfurth ausgefüllt)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige (wir ermächtigen) die Stadt Bad Salzdetfurth Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich (weisen wir) mein (unser) Kreditinstitut an, die von der Stadt Bad Salzdetfurth 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.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich (uns) die Stadt Bad Salzdetfurth über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Das SEPA-Lastschriftmandat gilt ab dem: _____._____._____

Einmaligen Zahlung

Wiederkehrenden Zahlung

Zur Einziehung von Zahlungen aus dem Kassenkonto: _____

Bezeichnung der Zahlung: _____

(z.B. Grundsteuer/Hundesteuer/Pacht)

Name, Vorname: _____

(Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer: _____

Postleitzahl, Ort: _____

Kreditinstitut: _____

(Name)

BIC/SWIFT: _____

IBAN: _____

Ort, Datum, Unterschrift: _____

Das SEPA Lastschriftmandat muss vollständig ausgefüllt und im Original unterschrieben der Stadt Bad Salzdetfurth vorliegen. Eine Übermittlung per FAX oder E-Mail kann nicht berücksichtigt werden.