

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats



für die **Stadt Neunburg vorm Wald**

Schrannenplatz 1, 92431 Neunburg vorm Wald, Tel: 09672/9208-423, Fax: 09672/9208477

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE76ZZZ00000087841**

Stadtkasse Neunburg • Schrankenplatz 1 • 92431 Neunburg vorm Wald

Name, Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Zutreffendes bitte ankreuzen oder ausfüllen. Wir bitten um Verständnis, dass wir das Formular im Original benötigen. Eine Übermittlung per FAX oder per Mail ist aufgrund der derzeitigen Rechtslage nicht mehr möglich.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger „Stadt Neunburg vorm Wald“ Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger „Stadt Neunburg vorm Wald“ 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. Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann / können.

Finanzadress-Nr., Personenkonto-Nr., Kassenzzeichen: _____

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen): _____
(wird Ihnen separat mitgeteilt)

Wiederkehrende Zahlungen:

(Falls von Ihnen nachfolgend nichts angekreuzt wird, gilt das Mandat für alle Forderungen!)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer | <input type="checkbox"/> Abwasserabgabe |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> Sonstige Forderungen |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer | _____ |
| <input type="checkbox"/> Musikschulgebühr / Leihgebühr | <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung |
| <input type="checkbox"/> Miete / Pacht | _____ |
| <input type="checkbox"/> Stellplatzgebühr | |
| <input type="checkbox"/> Schüler-/ Kindergartenbeförderung | |

Kontonummer: _____ **Bankleitzahl:** _____

Name des Kreditinstituts: _____

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen): _____

BIC (8 oder 11 Stellen): _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

zurück an:

Stadt Neunburg vorm Wald
-Stadtkasse-
Schrannenplatz 1
92431 Neunburg vorm Wald

