

Erteilung eines Mandats für das SEPA-Basislastschriftverfahren

Angaben zum Zahlungsempfänger:

Mandatsreferenz (von Stadtverwaltung auszufüllen)

Name	Straße, Hausnummer	PLZ, Ort
Stadt Prichsenstadt	Karlsplatz 5	97357 Prichsenstadt

Gläubigeridentifikationsnummer des Zahlungsempfängers	FAD = Finanzadresse (früher Personenkonto)
DE53K110000265765	

Nutzung des Mandats für (bitte ankreuzen):

<input type="checkbox"/> alle gemeindliche Abgaben (gesamt)			
<input type="checkbox"/> Grundsteuer	<input type="checkbox"/> Verbrauchsgebühren (Wasser/Kanal)	<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer	<input type="checkbox"/> Hundesteuer
<input type="checkbox"/> Holzgeld	<input type="checkbox"/> Weinbauabgaben	<input type="checkbox"/> Pacht	<input type="checkbox"/> Gebühren Kindertagesstätte
<input type="checkbox"/> Mittagsbetreuung Schüler/innen	<input type="checkbox"/> weitere Abgabearten/sonstige Bemerkungen: _____		

Angaben zum Kontoinhaber:

Name, Vorname	Straße, Hausnummer

PLZ, Ort	Name des Kreditinstituts

BIC (bitte unbedingt angeben - siehe Kontoauszug)	IBAN (bitte unbedingt angeben - siehe Kontoauszug)

Ich / Wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber(s)

Wichtiger Hinweis!

Dieses Dokument muss **im Original** bei der Stadt Prichsenstadt abgegeben werden, eine Übermittlung per Fax oder E-Mail ist aufgrund der neuen Vorschriften zur Erteilung eines SEPA-Mandats nicht mehr möglich.