

Erteilung eines Mandats für das SEPA-Firmenlastschriftverfahren

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"/> Weinabgaben	<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.

Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin berechtigt, mein Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

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.