

# Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats



Gläubiger-Identifikationsnummer der Stadt Bad Urach: DE61ZZZ00000095289

Das unterschriebene SEPA-Basis-Lastschriftmandat sollte im Original an die Kasse übermittelt werden.

Stadtverwaltung Bad Urach  
-Kasse-  
Marktplatz 8-9  
72574 Bad Urach

**Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadt Bad Urach** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Basis-Lastschrift einzuziehen. Ich weise / Wir weisen die Bank zugleich an, die von der Stadt Bad Urach auf mein / unser Konto gezogene Lastschrift / gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarte Bedingungen. Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitsterminen bewirkt, die in Ihren Bescheiden, Rechnungen und Verträgen ausdrücklich genannt sind. Dort finden Sie auch die genauen Einzugsbeträge.

Wenn mein / unser Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist und der fällige Betrag nicht eingelöst werden kann, erlischt das SEPA-Lastschriftmandat. Im Falle einer Rücklastschrift wird die Rücklastschriftgebühr berechnet.

**Kassenzeichen (Mandatsreferenz):** \_\_\_\_\_

Schulbetreuung	Kindergartengebühr	Mittagessen	Miete / Pacht
Grundsteuer	Gewerbesteuer	Hundesteuer	_____

Rückwirkende Fälligkeiten o.g. Forderungen (außer Gewerbesteuer) sollen sofort eingezogen werden.

**Zahlungspflichtiger/ Kontoinhaber:** falls abweichend, beides in den nachfolgenden Feldern eintragen.

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer / E-Mail-Adresse: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers