

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 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