

Stadtverwaltung Delitzsch
Stadtkasse
Markt 3
04509 Delitzsch

SEPA - Lastschriftmandat für eine SEPA-Basis-Lastschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE15ZZZ00000070606

Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

NEU **Änderung**

Buchungszeichen:

Termin ab:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadtverwaltung Delitzsch, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich / weisen wir mein / unser Kreditinstitut an, die von der Stadtverwaltung Delitzsch auf mein / unser Konto gezogene/n Lastschrift/en 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.

Das SEPA-Lastschriftmandat muss 14 Tage vor Eintritt der Fälligkeit der zu begleichenden Forderung in der Stadtkasse vorliegen.

Die Stadtkasse behält sich vor, von Geldinstituten berechnete Kosten aus eventuellen Rücklastschriften mangels Deckung / nicht fristgerecht mitgeteilte Änderung zur Kontoverbindung / Widerruf der SEPA-Basislastschrift dem Zahlungspflichtigen weiter zu berechnen.

Die SEPA-Basis-Lastschrift ist vollständig ausgefüllt und unterzeichnet an die Stadtverwaltung Delitzsch, Stadtkasse, Markt 3, 04509 Delitzsch zu senden.

Vorname und Name der / des Zahlungspflichtigen (lt. Bescheid / Vertrag / Rechnung)

Vorname und Name der Kontoinhaberin/ des Kontoinhabers (nur ausfüllen, wenn abweichend von dem/der Zahlungspflichtigen)

Anschrift der Kontoinhaberin/des Kontoinhabers

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift der Kontoinhaberin/ des Kontoinhabers

Bearbeitungsvermerk der Stadtkasse (einschließlich Unterschrift und Datum)
