



Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Angaben zum Zahlungsempfänger:

Stadtverwaltung Leinefelde-Worbis
Leinefelde
Bahnhofstraße 43
37327 Leinefelde-Worbis

Gläubigeridentifikationsnummer: DE25ZZZ00000321462

Mandatsreferenz: _____ (wird separat mitgeteilt, z. B. auf Steuerbescheid)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadt Leinefelde-Worbis, Zahlungen nachfolgend aufgeführter Kassenzeichen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften 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.

Angaben zum Zahlungspflichtigen:

Name

Anschrift

IBAN

BIC

Kontoinhaber _____
(falls abweichend vom Zahlungspflichtigen)

Kassenzeichen und Zahlungsart:

wiederkehrende Zahlung einmalige Zahlung

wiederkehrende Zahlung einmalige Zahlung

wiederkehrende Zahlung einmalige Zahlung

wiederkehrende Zahlung einmalige Zahlung

Ort, Datum

Unterschrift / en d. Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/in)