

An den Magistrat
der Kreisstadt Lauterbach
Marktplatz 14
36341 Lauterbach

 Lauterbach Die Kreisstadt
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE33LAT00000230138

Mandatsreferenznummer:

_____ (wird vom Zahlungsempfänger vergeben)

SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen:	
_____	_____
Name, Vorname	Straße, Hausnummer
_____	_____
Postleitzahl, Ort	Telefonnummer

Abweichender Kontoinhaber	Straße, Hausnummer
_____	_____
Postleitzahl, Ort	Telefonnummer

Bankdaten:
Kreditinstitut: _____
IBAN (max. 22 Stellen): ____-____-____ ____-____-____ ____-____-____ ____-____-____ ____-____-____
BIC (8 oder 11 Stellen): ____-____-____-____-____-____

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Stadtkasse Lauterbach, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadtkasse Lauterbach 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.

Bitte füllen Sie für jede Abgabenart ein gesondertes SEPA-Lastschriftmandat aus.	
_____	_____
Abgabenart (z. B.: Hundesteuer, Grundsteuer, ...)	Kassenzeichen
gültig ab: _____	

Mir/Uns ist bekannt, dass kostenpflichtige Mahn- und Beitreibungsmaßnahmen inkl. Säumniszuschläge und Bankgebühren bei einer evtl. Nichteinlösung zu meinen/unseren Lasten gehen.
Ich habe/Wir haben davon Kenntnis genommen, dass bei Nichteinlösung die Stadtkasse Lauterbach zur Aufhebung des SEPA-Lastschriftmandats berechtigt ist.

Ort, Datum

Unterschrift

Bitte vollständig ausgefüllt, unterschrieben und im Original an die obige Anschrift zurücksenden.
Die Übersendung per Fax oder Email ist nicht zulässig.

Hinweis: Die Rückgabe muss mindestens 14 Tage vor dem Fälligkeitsdatum erfolgen, ab dem das SEPA-Lastschriftmandat wirksam werden soll.