| SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren | |
|--|--|
| Behörde: Stadtverwaltung Brotterode-Trusetal, Rathausstraße 7, 98596 Brotterode-Trusetal | |
| Gläubiger-Identifikationsnummer: DE09SBT00000292941 Ermächtigung zum Einzug von Zahlungen mittels Lastschrift durch die Kasse der o.g. Behörde | |
| | |
| ☐ GwstNachz.zinsen ☐ Sondernutzung | g Stellplatzgebühren |
| ☐ Pacht ☐ Miete ☐ Nebenkosten | |
| | |
| ☐ Wiederkehrende Zahlung | ☐ Einmalige Zahlung |
| Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Kasse der Stadtverwa entrichtenden Zahlungen von meinem (unserem) Konto mitt wir unser) Kreditinstitut an, die von der Stadtverwaltung Bro Lastschriften einzulösen. | altung Brotterode-Trusetal widerruflich, die von mir (uns) zu tels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen otterode-Trusetal auf meinem (unserem) Konto gezogenen |
| Hinweis: Ich kann (wir können) innerhalb von 8 Wochen – beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die dabei mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. | |
| Gültig ab: | |
| Mandatsreferenz (Kassenzeichen): | |
| Zahlungspflichtiger / Name, Vorname: | |
| Straße, Hausnummer, PLZ, Ort: | |
| | |
| Kontoinhaber / Name, Vorname: | |
| Straße, Hausnummer, PLZ, Ort: | |
| Kreditinstitut: | |
| BIC: | |
| IBAN: | |
| | |
| Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Wenn der Lastschrifteinzug nicht ausgeführt werden kann, aufgrund einer Ursache, die in der Risikosphäre des Auftraggebers liegt, hat dieser die dazu entstehenden zusätzlichen Bankgebühren (Rücklastschriftgebühren) zu tragen. | |
| | |
| Ort, Datum | Unterschrift(en) des Kontoinhabers |