

Stadtverwaltung Beilstein, Hauptstraße 19, 71717 Beilstein

- Stadtkasse -

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE37ZZZ00000131708

Mandatsreferenz:

(wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt)

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich/Wir ermächtige(n) die Stadtverwaltung Beilstein, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Stadtverwaltung Beilstein auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitszeitpunkten bewirkt, die in den Bescheiden, Rechnungen, und Verträgen ausdrücklich genannt sind. Dort werden auch die genauen Einzugsbeträge genannt.

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.

(Name, Vorname des Kontoinhabers)

(Straße, Hausnummer)

(Postleitzahl, Ort)

(Datum, Unterschrift)

(Kreditinstitut)

BIC : _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _

Zahlung für (Buchungszeichen): 5. _ _ _ _ _ . _ _ _ _ _ . _ _

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung
 Einmalige Zahlung

Bitte beachten: Bei Nichteinlösung durch die Bank gilt das SEPA-Lastschriftmandat von diesem Zeitpunkt an als erloschen.

Bitte bis zum _____ zurücksenden:

Stadtverwaltung Beilstein
- Stadtkasse -
Hauptstraße 19
71717 Beilstein