

**Zurück an:**

Stadtverwaltung Beilstein  
- Stadtkasse -  
Hauptstr. 19  
71717 Beilstein



[Isabella.Fischbach@beilstein.de](mailto:Isabella.Fischbach@beilstein.de)  
Fax: 07062 26315

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE37ZZZ00000131708**  
Mandatsreferenz:

## 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	<input type="text"/>
Straße, Hausnummer	<input type="text"/>
PLZ, Ort	<input type="text"/>
Datum, Unterschrift **	<input type="text"/>
<b>Kreditinstitut</b>	<input type="text"/>
<b>IBAN</b>	DE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>BIC</b>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>   <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>Zahlung für</b> Buchungszeichen)	5. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>
Zahlungsart	<input type="checkbox"/> wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/> einmalige Zahlung
<b>Wichtiger Hinweis: Bei Nichteinlösung durch die Bank gilt das SEPA-Lastschriftmandat von diesem Zeitpunkt an als erloschen.</b>	

Bitte ausfüllen und an die Stadtverwaltung senden.

\*\* Wenn Sie das Formular am PC ausfüllen und per Mail zusenden möchten, geben Sie zur Legitimation bitte die letzten 5 Stellen Ihrer IDD (auf der Rückseite Ihres Personalausweises) im Unterschriftsfeld an.