

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