

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Stadt Müncheberg
Rathausstraße 1
15374 Müncheberg

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE 16 ZZZ 00000112880

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Zahlungsart:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> Erbbaupacht |
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer A | <input type="checkbox"/> Zweitwohnungssteuer |
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer B | <input type="checkbox"/> Straßenreinigung |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer | <input type="checkbox"/> Gebühr Wasser und Boden |
| <input type="checkbox"/> Garagenpacht | <input type="checkbox"/> Vergnügungssteuer |
| <input type="checkbox"/> Pacht | <input type="checkbox"/> Elternbeiträge |
| | <input type="checkbox"/> andere Zahlungen |

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Name: _____ Vorname: _____

Straße u. Hausnummer: _____

Postleitzahl u. Ort: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) (max. 35 Stellen)**BIC (8 oder 11 Stellen)**

Ort

Datum

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)