

SEPA-BASISLASTSCHRIFTMANDAT

Stadt Friedrichshafen
Stadtkasse
Schanzstr. 5

88045 Friedrichshafen

**Bitte senden Sie uns das SEPA-Mandat
als Original zurück!**

Kein Fax, keine E-Mail!

**Oder Sie geben das Formular persönlich bei
uns oder in einem unserer Bürgerbüros ab.**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE51ZZZ00000111765

Mandatsreferenz: _____

(bisher Buchungszeichen)

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Stadt Friedrichshafen

einmalig eine Zahlung wiederkehrende Zahlungen

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Stadt Friedrichshafen auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem (unseren) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

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

Art der Forderung: _____

Zahlungspflichtige(r):

Name, Vorname / Firma: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Vorwahl, Telefonnummer: _____

E-Mail: _____

Bankverbindung

Geldinstitut (Name): _____

IBAN (22 Stellen): _____

BIC (8 oder 11 Stellen): _____

Kontoinhaber: _____

(falls abweichend vom Zahlungspflichtigen)

Ort, Datum

Unterschrift

Hinweis: Für jede Forderung (z.B. Gewerbesteuer, Hundesteuer etc.) muss ein separates Lastschriftmandat mit einer anderen Mandatsreferenz ausgefüllt werden.