

SEPA-Lastschriftmandat

An die
Stadtkasse Haiger
Marktplatz 7

35708 Haiger

Absender:

Name:	Vorname:
Straße, Hausnummer:	PLZ, Ort:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Frist für die Vorabankündigung beträgt fünf Tage.

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.

- | | | |
|---|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer | <input type="checkbox"/> Hundesteuer | <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer |
| <input type="checkbox"/> Kindergartengebühren | <input type="checkbox"/> Pacht | <input type="checkbox"/> Miete |
| <input type="checkbox"/> _____ | | |

Zahlungsart:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung | <input type="checkbox"/> gilt ab nächster Fälligkeit |
| <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung | <input type="checkbox"/> gilt ab sofort, einschl. aller offenen Fälligkeiten |

Aktenzeichen Steuer- bzw. Gebührenkontonummer o.ä.:

Bankverbindung:

IBAN:		BIC:	
Bezeichnung des Geldinstitutes:			
Kontoinhaber mit Anschrift, falls abweichend vom Absender:			

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers