

SEPA-Lastschriftmandat (Einzugsermächtigung)

Stadt Bedburg
Stadtkasse
Postfach 1253

50173 Bedburg

Kontoinhaber (Name, Vorname)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Gläubiger-Identifikationsnummer der Stadt Bedburg

DE19ZZZ00000012334

Debitorennummer, Kassenzeichen

(Bitte für jedes Kassenzeichen eine
einzelne Ermächtigung einreichen)

Ich/Wir ermächtige/n die Stadt Bedburg, Zahlungen zu o. a. Debitorennummer / Kassenzeichen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Bedburg auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/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

Der Lastschrifteinzug soll erfolgen:

ab dem _____

ab sofort

Meine / Unsere Bankverbindung

Kreditinstitut

IBAN

BIC

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Wichtige Hinweise:

- Beachten Sie bitte, dass bei nicht eingelöster Lastschrift das bisherige Lastschriftmandat automatisch erlischt. In diesem Fall muss die Zahlung von Ihnen veranlasst werden und ggf. für künftige Forderungen ein neues SEPA-Lastschriftmandat erteilt werden
- **Ihre SEPA-Mandatsreferenz wird Ihnen mit dem jeweiligen Steuer-/Gebühren-/Beitragsbescheid oder gesondertem Schreiben mitgeteilt.**
- Bitte legen Sie dieses Formular als Original mit Originalunterschrift bei der Stadtkasse vor: Faxe, E-Mails u. a. haben keine Beweiskraft bei Ihrer Hausbank.