

# Erteilung eines SEPA Lastschriftmandats



Zahlungsempfänger **Stadt Herzogenaurach  
Marktplatz 11, 91074 Herzogenaurach**

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE44HZA0000001408**

Mandatsreferenz: **wird separat mitgeteilt**

## SEPA-Lastschriftmandat

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

Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem 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.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

**Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die folgenden Gebührensschuldner/Kostenpflichtigen:**

Name und Vorname \_\_\_\_\_ Anschrift \_\_\_\_\_

Name des/der Kontoinhaber(s) \_\_\_\_\_

Name und Vorname \_\_\_\_\_

Anschrift des/der Kontoinhaber(s) \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer \_\_\_\_\_

Postleitzahl \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Land \_\_\_\_\_

Kreditinstitut \_\_\_\_\_

Name und Ort des Kreditinstitutes \_\_\_\_\_

Konto \_\_\_\_\_

BIC (8 oder 11 Stellen - auf Kontoauszügen abgedruckt) \_\_\_\_\_

IBAN (maximal 34 Stellen - auf Kontoauszügen abgedruckt) \_\_\_\_\_

Unterschrift(en) \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen/Kontoinhaber(s)

gilt für

- |   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> jegliche Abgaben und Forderungen       | <input type="checkbox"/> Grundsteuer A/B | <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer     | <input type="checkbox"/> Niederschlagswassergebühr |
| <input type="checkbox"/> Miete und Nebenkosten/Pacht/Erbbauzins | <input type="checkbox"/> Hundesteuer     | <input type="checkbox"/> Musikschulentgelt | <input type="checkbox"/> VHS-Entgelte              |
| <input type="checkbox"/>  | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/>                   | <input type="checkbox"/>                           |

FAD: \_\_\_\_\_ Objekt-Nr.: \_\_\_\_\_ Objekt(e): \_\_\_\_\_

Bitte ergänzt und mit Datum unterschrieben im Original per Post (da das Mandat in elektronischer Form bzw. per Fax - ohne Originalunterschrift - nicht rechtswirksam ist und nicht angenommen werden kann) an die angegebene Anschrift zurücksenden. Bitte beachten Sie dabei, dass das Formular vollständig von Ihnen ausgefüllt übersandt werden muss. Fehlerhafte (verbesserte bzw. geänderte) oder unvollständig ergänzte Vordrucke sind nach den EU-Bestimmungen leider ungültig und können ebenfalls nicht entgegengenommen werden.

Stadt Herzogenaurach, Marktplatz 11, 91074 Herzogenaurach