

Stadtverwaltung Nossen  
Markt 31  
01683 Nossen

Zahlungspflichtiger: .....

Gläubiger-Identifikationsnummer:  
DE94ZZZ00000513056

Kassenkonto: .....

Abw.Abbucher: .....

Kassenkonto: .....

(Den oberen Teil bitte freilassen, er wird  
von der Stadtverwaltung ausgefüllt.)

Mandatsreferenz-Nr.: .....

---

## SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich/Wir ermächtige(n) die Stadtverwaltung Nossen, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadtverwaltung Nossen 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber): .....

Straße und Hausnummer: .....

Postleitzahl und Ort: .....

IBAN: .....

BIC: .....

Lastschriften für:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer   | <input type="checkbox"/> Hundesteuer   |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> Standgebühren |
| <input type="checkbox"/> Pacht         | <input type="checkbox"/> Miete         |
| <input type="checkbox"/> Garagengebühr |  |
| <input type="checkbox"/> .....         |  |
| <input type="checkbox"/> .....         |  |

Datum und Ort: .....

Unterschrift des Kontoinhabers: .....