Bitte freilassen, wird von der Stadtverwaltung ausgefüllt:

Stadtverwaltung Nossen

Markt 31

01683 Nossen

Zahlungspflichtiger:	…………………………………………………
Kassenkonto:	…………………………………………………
Abw. Abbucher:	…………………………………………………
Kassenkonto:	…………………………………………………
Mandatsreferenz-Nr.	…………………………………………………
Gläubiger-Identifikationsnummer:	**DE94 ZZZ0000513056**

SEPA-Lastschrift-Mandat

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

Zugleich weise/n ich/ wir 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 belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber): ……………………………………………………………………………………

Straße und Hausnummer: ……………………………………………………………………………………

Postleitzahl und Ort: ……………………………………………………………………………………

IBAN: | D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC: ……………………………………………………………………………………

Lastschriften für:

☐ Grundsteuer ☐ Hundesteuer

☐ Gewerbesteuer ☐ Standgebühren

☐ Pacht ☐ Miete

☐ Garagengebühr

☐ ……………………………………………………………

☐ ……………………………………………………………

Datum und Ort: ……………………………………………………………………………………………

Unterschrift Kontoinhaber: ……………………………………………………………………………………………