

SEPA-Firmen-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers: **Stadt Bad Brückenau -Stadtkasse-**

Anschrift des Zahlungsempfängers	Bei Rückfragen:
Marktplatz 2 97769 Bad Brückenau	Telefon: 09741/804-20 (Frau Riemey) 09741/804-21 (Herr Fendel) 09741/804-22 (Herr Laufer)
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):	Gläubiger-Identifikationsnummer:
OKF10000000_____	DE08ZZZ00000063166

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin / Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin / Wir sind berechtigt, mein / unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

(bitte vom Kontoinhaber vollständig ausfüllen)

Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Das SEPA-Firmen-Lastschriftmandat soll ab dem für folgende Abgabearten gelten:

- Grundsteuer für alle Objekte
- Grundsteuer nur für Objekt _____
- Gewerbesteuer
- Fremdenverkehrsbeitrag
- Hundesteuer
- Kindergartenkosten (Gebühr und Essensgeld)
- _____

x _____
Name, Vorname

x _____
Finanzadresse (FAD)

x _____
Straße und Hausnummer

x _____
Postleitzahl und Ort

x _____
Kontonummer des Zahlungspflichtigen

x _____
Bankleitzahl

IBAN (finden Sie auf Ihrem Kontoauszug):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

x _____
BIC (finden Sie auf Ihrem Kontoauszug)

x _____
Telefonnummer (für Rückfragen)

x _____
Ort, Datum

x _____
Unterschrift des Kontoinhabers

Zurück im Original an:
Stadt Bad Brückenau, -Stadtkasse-, Marktplatz 2, 97769 Bad Brückenau