

Stadt Erftstadt – Die Bürgermeisterin

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE57ZZZ00000188190

Stadt Erftstadt
Stadtkasse
Holzdamm 10
50374 Erftstadt

!!! WICHTIG: BITTE AUSFÜLLEN !!!

Abgabenart/Zahlungsgrund	Debitor/Kassenzeichen (z.B. 123456-1000-001)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n die Stadtkasse Erftstadt, wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadtkasse Erftstadt 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.

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)	
Straße und Hausnummer:	PLZ und Ort:
E-Mail-Adresse:	Telefonnummer:
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen): DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
BIC (8 oder 11 Stellen): _ _ _ _ _ DE _ _ _ _ _	

Ort, Datum

Unterschrift(en) der/des Kontoinhaber(s)