

**zurück an:**

Stadt Wadern  
Fachbereich 3 | Stadtkasse  
Marktplatz 13  
66687 Wadern  
E-Mail: stadtkasse@wadern.de

**Kassenzeichen / Mandatsreferenz:**

**Bitte ankreuzen und Kassenkonto angeben**

- Grundsteuer / LWK / Hundesteuer / Abwasserwerk  
Kassenkonto:
- Gewerbesteuer  
Kassenkonto:
- Vergütungssteuer  
Kassenkonto:
- Miete / Pacht  
Kassenkonto:
- Andere  
Kassenkonto:

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

DE 44WAD00000269322

**Name u. Anschrift Kontoinhaber/In**

Vorname, Name:
Straße, Hausnummer:
PLZ, Ortsname:
Telefon / E-Mail (Angabe freiwillig):

**Bankverbindung**

Kreditinstitut:
Kontonummer (wahlweise zur IBAN):
Bankleitzahl (wahlweise zur IBAN):
IBAN:
BIC (nur International):

**Einzugsermächtigung und SEPA-Lastschrift:**

Ich / Wir ermächtige(n) die Stadtkasse Wadern widerruflich oben angegebene Zahlungen zum oben genannten Kassenkonto zu den Fälligkeiten mittels Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

Mit den jeweiligen Bescheiden erfolgt die Lastschriftenankündigung sowie die Mitteilung der Fälligkeitstermine unter Angabe der Mandatsreferenz. Im Falle der Nicht-Einlösung einer fälligen Zahlung oder einer unberechtigten Rückbelastung werden die hieraus entstandenen Kosten (Rücklastschriftgebühren der Kreditinstitute) von Ihnen eingefordert. Das SEPA-Mandat wird gelöscht und zukünftig werden die Zahlungen nicht mehr eingezogen.

Ort, Datum:



Unterschrift:



Bequem | einfach | schnell | jederzeit änderbar

**Schicken Sie uns dieses Formular ausgefüllt zurück. Um alles andere kümmern wir uns!**