

EINZUGSERMÄCHTIGUNG -SEPA-LASTSCHRIFTENMANDAT-



SEPA
Lastschrift

zurück an:

Stadt Wadern
Fachbereich 3 - Stadtkasse
Marktplatz 13
66687 Wadern

E-Mail: stadtkasse@wadern.de

Kassenzeichen / Mandatsreferenz: -Bitte ankreuzen und Kassenkonto angeben-	
<input type="checkbox"/>	Grundsteuer / LWK / Hundesteuer / Abwasserwerk Kassenkonto: _____
<input type="checkbox"/>	Gewerbesteuer Kassenkonto: _____
<input type="checkbox"/>	Vergnügungssteuer Kassenkonto: _____
<input type="checkbox"/>	Miete / Pacht Kassenkonto: _____
<input type="checkbox"/>	Andere Kassenkonto: _____

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE 44WAD00000269322

Name u. Anschrift Kontoinhaber/In
Vorname, Name:
Straße, Hausnummer:
PLZ, Ort:
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

BITTE SENDEN SIE DIESES FORMULAR UNTERSCHRIEBEN ZURÜCK!