

Zahlungsempfänger:
Gläubiger-Identifikationsnummer:

Stadt Eibelstadt Marktplatz 2 97246 Eibelstadt
DE55EIB00000065133

FAD / Mandatsreferenz

/ WIRD SEPARAT MITGETEILT

SEPA-Lastschriftmandat

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

Hinweise:

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.

Meine/ Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/ wir von meinem/ unserem Kreditinstitut erhalten kann/ können.

Name des Kontoinhabers

Name und Vorname

Anschrift des Kontoinhabers

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Land

Kreditinstitut

Name und Ort

Konto

BIC (Business Identifier Code)

IBAN (International Bank Account Number)

Unterschrift(en)

Ort

Datum

Unterschrift(en)

Gilt für alle Abgabearten

Gilt nur für:

Gewerbesteuer

Grundsteuer

Hundesteuer

Wasser-/Kanalgebühren

Weinbauabgabe

Miete/Pacht

Zurück an:

Verwaltungsgemeinschaft Eibelstadt
Marktplatz 2
97246 Eibelstadt