

Absender/-in

--

Einzugsermächtigung/Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen

Gläubigerin	Stadt Schwerte Konrad-Zuse-Str. 10 58239 Schwerte
Gläubiger-Identifikationsnummer	DE60ZZZ00000083570

1. Zahlungspflichtige/-r

Name		Vorname	
Straße, Hausnummer		Postleitzahl	Wohnort
Telefon (Angabe freiwillig)	Telefax (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)	

2. Bankverbindung

Kontoinhaber/-in		
Kontonummer	Bankleitzahl	Geldinstitut
BIC	IBAN	

3. Mandatsreferenz

Kassenzeichen (laut Bescheid)

Zahlungsgrund

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Grundbesitzabgaben | <input type="checkbox"/> Kindergartenbeitrag | <input type="checkbox"/> Elternbeitrag OGS |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> Miete/Pacht/Benutzungsgebühr | <input type="checkbox"/> Sonstige Beiträge/Gebühren: |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer | <input type="checkbox"/> Gebühr für Musikschule | |

4. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die Stadt Schwerte widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Nach schriftlicher Benachrichtigung durch die oben genannte Behörde über die Umstellung auf SEPA-Lastschrift gilt das SEPA-Lastschriftmandat. Die Einzusermächtigung erlischt dann.

5. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Stadt Schwerte Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von oben genannte Behörde auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum

Unterschrift, wie bei der Bank/Sparkasse hinterlegt