

Zahlungsempfänger:  
Gläubiger-Identifikationsnummer:

Stadt Wertingen, Schulstr. 12, 86637 Wertingen  
DE79ZZZ00000039481

/ WIRD SEPARAT MITGETEILT  
FAD / Mandatsreferenz

## 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

\_\_\_\_\_  
*IBAN (International Bank Account Number)*

Unterschrift(en)

\_\_\_\_\_  
*Ort*

\_\_\_\_\_  
*Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift(en)*

gilt nur für

Grundsteuer

Gewerbesteuer

Hundesteuer

Friedhofsgebühren

Wassergebühren

Kindertagesgebühren

Mittagessen

Mittagsbetreuung

Kanalgebühren

Miete

Pacht

Beiträge

Bitte im Original zurücksenden an:

Stadt Wertingen  
Schulstr. 12  
86637 Wertingen