

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

Stadt Erkelenz

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Straße und Hausnummer:
Johannismarkt 17

Postleitzahl und Ort:
41812 Erkelenz

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE88ZZZ00000076858

Mandatsreferenznummer (MRN):

Die Mandatsreferenznummer (MRN) wird Ihnen mit der ersten SEPA-Lastschrift auf dem Kontoauszug mitgeteilt.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadt Erkelenz Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Erkelenz auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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. Das SEPA-Lastschriftmandat bei der Stadt Erkelenz erlischt, sobald eine eingereichte Lastschrift nicht ausgeführt werden kann. In diesem Fall ist die Neuerteilung eines SEPA-Lastschriftmandats zwingend erforderlich.

Zahlungsart:

Kassenzeichen (ist unbedingt anzugeben)/Abgabenart: _____

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers):

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen): **IBAN-Angabe können Sie Ihrem Kontoauszug entnehmen**

BIC (8 oder 11 Stellen): **BIC-Angabe können Sie Ihrem Kontoauszug entnehmen**

Name des Kreditinstitutes:

Ort:

Datum:

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhabers):
