



Gläubiger-Identifikationsnr. **DE70ZZZ00000229666**
Mandatsreferenz **Wird separat mitgeteilt**

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Stadtkasse Ortenberg, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadtkasse Ortenberg auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Name (Kontoinhaber)

Kassenzeichen

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name)

IBAN

(BIC/SWIFT)

Datum, Ort und Unterschrift

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich die Stadtkasse Ortenberg über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.