



Zurück an:

Stadt Welzow
Poststraße 8
03119 Welzow

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

SEPA-Lastschriftmandat
(SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Lastschriftverfahren/SEPA Core
Direct Debit Scheme

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)] DE57ZZZ00000109038	[Mandatsreferenz]
-----------------------------------------------------------------------------------------	-------------------

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers] Stadt Welzow, Poststraße 8, 03119 Welzow

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers] Stadt Welzow, Poststraße 8, 03119 Welzow

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC	IBAN DE
-----	-------------------

Das Mandat ist gültig für (Zutreffendes bitte ankreuzen und ggf. Angaben vervollständigen):

Das Mandat gilt für alle Forderungen (auch zukünftige)		
Forderungen eines Kassenzeichens	Kassenzeichen	
Forderungen eines Objektes	Straße, Hausnummer, Bezeichnung	
Grundsteuer		
Gewerbesteuer		
Hundesteuer		
KiTa-Beiträge		X
Essengeld		X
Pachten	Bezeichnung	
Sonstige Forderungen (genaue Bezeichnung)		

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)