

**Gläubiger-Identifikationsnummer
der Stadt Ebersbach-Neugersdorf:
DE23ZZZ00000269021**

Zahlungspflichtiger						
Firma (ggf. Grundstücks- gemeinschaften u. ä.)						
Name			Vorname			
Straße					Hausnummer	
PLZ			Ort			
Hiermit ermächtige/-n ich/wir die Stadt Ebersbach-Neugersdorf, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/-n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Ebersbach-Neugersdorf auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.						
Ich/Wir kann/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.						
Bankverbindung						
Kontoinhaber (abweichender Zahler → siehe 1. der Hinweise)						
Name			Vorname			
Straße					Hausnummer	
PLZ			Ort			
Kreditinstitut			Ihr BIC:			
Ihre IBAN:						
Mandatsreferenz:						Art der Forderung
Kassenzeichen	Objekt	Einnahmeart (EA)	z.B.: Grundsteuer			
	/	/				
	/	/				
	/	/				
	/	/				
	/	/				
	/	/				
	/	/				
Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung zum Zeitpunkt der Abbuchung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Rückbuchungsgebühren gehen zu meinen Lasten. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht berücksichtigt.			Beginn des Einzuges: (bei fehlender Angabe an nächster Fälligkeit)			
→ Die Hinweise (siehe Rückseite) zum SEPA-Lastschriftmandat habe/-n ich/wir zur Kenntnis genommen.			→ bei Firmen zusätzlich Firmenstempel			
Ort, Datum und Unterschrift der/des Kontoverfügungsberechtigten						

HINWEISE ZUM SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

1.)

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterzeichnete Formular **nur per Brief** an die angegebene Adresse zurück, da uns **Ihre Unterschrift im Original** vorliegen muss. Eine Erteilung des Lastschriftmandats ist per Telefon, Fax oder E-Mail aus diesem Grund nicht zulässig.

Sind der **Zahlungspflichtige und der Kontoinhaber nicht identisch**, muss der Name und die Anschrift des abweichenden **Kontoinhabers (Zahlers)** **zwingend ausgefüllt werden**.

2.)

Das Mandat gilt bis auf Widerruf. **Sollte sich Ihre Bankverbindung ändern, bitten wir um rechtzeitige, schriftliche Mitteilung**, damit Rückbuchungsgebühren vermieden werden.

3.)

Sollte aus von Ihnen zu vertretenden Gründen die Lastschrift nicht ausgeführt werden können, löschen wir die erteilte Einzugsermächtigung. **Für eine erneute Abbuchung ist das SEPA-Lastschriftmandat von Ihnen neu zu erteilen.**

4.)

Die Teilnahme am Lastschriftverfahren ist freiwillig. Ihre Bank wird durch die Lastschrift über den jeweiligen Zahlungsgrund unterrichtet.

5.)

Zur Durchführung des Abbuchungsverfahrens ist es notwendig, dass Ihre personenbezogenen Daten in unserem Datenverarbeitungssystem gespeichert und verarbeitet werden.