

STADT EBERSBACH-NEUGERSDORF



Stadtverwaltung Ebersbach-Neugersdorf
 SG Haushalts-/Kassen- und Rechnungswesen
 Stadtkasse
 Reichsstraße 1
 02730 Ebersbach-Neugersdorf

Gläubiger-Identifikationsnummer
 der Stadt Ebersbach-Neugersdorf:
 DE23ZZZ00000269021

SEPA-Lastschriftmandat

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:	
		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Ihre IBAN:			
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			
Mandatsreferenz:			Art der Forderung
Kassenzeichen	Objekt	Einnahmeart (EA)	z.B. : Grundsteuer
<input type="text"/>	/ <input type="text"/>	/ <input type="text"/>	
<input type="text"/>	/ <input type="text"/>	/ <input type="text"/>	
<input type="text"/>	/ <input type="text"/>	/ <input type="text"/>	
<input type="text"/>	/ <input type="text"/>	/ <input type="text"/>	
<input type="text"/>	/ <input type="text"/>	/ <input type="text"/>	
<input type="text"/>	/ <input type="text"/>	/ <input type="text"/>	
<input type="text"/>	/ <input type="text"/>	/ <input type="text"/>	
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:
→ Die Hinweise (siehe Rückseite) zum SEPA-Lastschriftmandat habe/-n ich/wir zur Kenntnis genommen.			(bei fehlender Angabe an nächster Fälligkeit)
Ort, Datum und Unterschrift der/des Kontoverfügbaren			→ bei Firmen zusätzlich Firmenstempel

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.