

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

- Nur im Original mit Originalunterschrift gültig -

Zahlungsempfänger: Stadt Aichach, Stadtplatz 48, 86551 Aichach, Tel. 08251/902-36, 48 oder 49

Gläubiger-Identifikationsnr.: **DE12ZZZ00000011975**

Die Mandatsreferenz wird Ihnen mit der Prenotification oder dem nächsten Bescheid mitgeteilt.

<input type="checkbox"/>	Alles für das Objekt (Straße, Hausnr.).....				
<input type="checkbox"/>	Grundsteuer A/B	PK-Nr.	<input type="checkbox"/>	Kanalgebühren	PK-Nr.
<input type="checkbox"/>	Miete/Pacht	PK-Nr.	<input type="checkbox"/>	Niederschlagswasser	PK-Nr.
<input type="checkbox"/>	Abwasserabgabe	PK-Nr.	<input type="checkbox"/>	Gewerbesteuer	PK-Nr.
<input type="checkbox"/>	Wassergebühren	PK-Nr.	<input type="checkbox"/>	Hundesteuer	PK-Nr.
<input type="checkbox"/>	Schülerbeförderung	PK-Nr.	<input type="checkbox"/>	Kindergartengebühr	PK-Nr.
<input type="checkbox"/>	Mittags- und Haus- aufgabenbetreuung	PK-Nr.	<input type="checkbox"/>	Sonstiges	PK-Nr.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige/n jederzeit widerruflich den Zahlungsempfänger Stadt Aichach Zahlungen bei Fälligkeit von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Stadt Aichach auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung einmalige Zahlung

Zahlungspflichtiger: (Eigentümer)	
Kontoinhaber: (Zahlungsleistender)	
Anschrift des Kontoinhabers:	
Tel.Nr. (für Rückfragen)	
IBAN	<input type="text"/>
BIC	<input type="text"/>
Konto-Nr.	
Bankleitzahl	

.....
Ort/Datum

.....
Unterschrift des/r Zahlungspflichtigen

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger Stadt Aichach über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Bearbeitungsvermerke:

Mandat Nr. Pre Datum..... scan