

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Stadtverwaltung Tharandt, Schillerstraße 5, 01737 Tharandt

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE04ZZZ00000398373

Mandatsreferenz/ Personenkonten:

Grundsteuer:

Abwasser:

Miete:

Pacht:

Gewerbsteuer:

Hundsteuer:

Zweitwohnungssteuer:

Elternbeiträge:

Zahlungspflichtiger

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Stadtverwaltung Tharandt, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadtverwaltung Tharandt, auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir 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.

Name, Vorname	Telefonnummer
Wohnanschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	Name und Sitz des Kreditinstitutes
IBAN (Internationale Kontonummer)	BIC (Internationale Bankidentifikation)
Name und Vorname des Kontoinhabers	
Abweichender Kontoinhaber (nur ausfüllen, wenn Kontoinhaber und Zahlungspflichtiger nicht identisch sind)*	
Ort	Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen

*Unterschrift des Kontoinhabers, wenn nicht
mit Zahlungspflichtigen identisch