

# SEPA-Basis-Lastschriftmandat

ORGELSTADT  
BORGENTREICH



Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Orgelstadt Borgentreich  
Am Rathaus 13  
34434 Borgentreich

Gläubiger-Identifikationsnummer

DE22ZZZ00000014899

Mandatsreferenz

## SEPA-Lastschriftmandat

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

### Hinweis:

Mir/uns ist bekannt, dass ich/wir innerhalb von 8 Wochen - beginnend mit dem Belastungsdatum - die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann/können. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtige(r) -Name, Vorname, Straße, Hs.-Nr., PLZ, Ort, ggfls. Telefon und E-Mail -

Kontoinhaber(in) -Name, Vorname, Straße, Hs.-Nr., PLZ, Ort, ggfls. Telefon und E-Mail -

IBAN

BIC

Bank

### Zahlungsgegenstand (bitte markieren)

<input type="checkbox"/> Grundbesitzabgaben	_____	<input type="checkbox"/> Pachte/Miete	_____
	Bezeichnung/Kassenzeichen/Lage/EW-Nr.		Bezeichnung/Kassenzeichen/Lage
<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer	_____	<input type="checkbox"/> Wasser/Abwasser	_____
	Bezeichnung/Kassenzeichen/Steuer-Nr.		Bezeichnung/Kassenzeichen/Lage
<input type="checkbox"/> Hundesteuer	_____	<input type="checkbox"/> Kindergartenbeiträge	_____
	Bezeichnung/Kassenzeichen		Name/Kassenzeichen
<input type="checkbox"/> Offene Ganztagschule	_____	<input type="checkbox"/> Sonstiges	_____
	Name/Kassenzeichen		Bezeichnung/Name/Kassenzeichen/Lage

x

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

x

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers/Zahlers