

# SEPA-Lastschriftmandat



**Zahlungsempfänger:**

Stadtverwaltung Adorf/Vogtl.  
Markt 1  
08626 Adorf/Vogtl.

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE58ZZZ00000142097

**Mandatsreferenz (Kassenzeichen):** \_\_\_\_\_

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadtverwaltung Adorf/Vogtl. folgende wiederkehrende Zahlungen für (zutreffendes bitte ankreuzen)

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer   | <input type="checkbox"/> Miete             |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer   | <input type="checkbox"/> Friedhofsgebühren |
| <input type="checkbox"/> Pacht         | <input type="checkbox"/> Vergnügungssteuer |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/>                   |

für das Objekt: \_\_\_\_\_

bei Fälligkeit von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weise ich unser Kreditinstitut an, die von der Stadtverwaltung Adorf/Vogtl. 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: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Zahlungspflichtigen