

**Stadt Gefell
Markt 11
07926 Gefell**

**Fax: 036649/88044
E-Mail: kasse@stadt-gefell.de**

SEPA-Lastschriftmandat für die Teilnahme am SEPA-Lastschriftverfahren

Gläubiger-Identifikationsnummer der Stadt Gefell: DE04ZZZ00000371213

Ich ermächtige die Stadtverwaltung Gefell, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift zur Fälligkeit einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadtverwaltung Gefell von meinem Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages zurückzufordern. Es gelten hierbei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Weiter verpflichte ich mich, für ausreichende Deckung auf meinem Konto zu sorgen. Gebühren für Rückbuchung mangels Deckung werden von mir übernommen.

Buchungszeichen: _____

Vorname und Name des Kontoinhabers

Anschrift

Bankdaten:

Name des Kreditinstitutes:.....

BIC:.....

IBAN:.....

Dieses Mandat gilt für:

Grundsteuer A (land- und forstwirtschaftliches Vermögen):

Grundsteuer B (Grundstücke)

Hundesteuer:.....

Miete/ Betriebskosten:.....

Pacht:.....

Garagenpacht:.....

Gewerbsteuer:.....

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift