

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates
 Gläubiger-Identifikationsnummer:
 DE30ZZZ00000020478

Stadt Borgholzhausen
 -Stadtkasse-
 Schulstraße 5
 33829 Borgholzhausen

**Zutreffendes bitte ankreuzen und
 Kassenzahlen eintragen:**

<input type="checkbox"/>	Grundbesitzabgaben Kassenz.:
<input type="checkbox"/>	Gewerbesteuer/-Nachzahlungszinsen Kassenz.:
<input type="checkbox"/>	Vergnügungssteuer Kassenz.:
<input type="checkbox"/>	Kindergartenbeitrag/OGS-Beitrag u. OGS-Verpflegungsgeld Kassenz.:
<input type="checkbox"/>	Wasser-Abwasser-Niederschlagswassergebühren Kassenz.:
<input type="checkbox"/>	Entsorgungsgebühren Kleinkläranlage Kassenz.:
<input type="checkbox"/>	Kassenz.:

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadt Borgholzhausen, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Borgholzhausen 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.

Gültigkeit: ab sofort (inkl. Rückstände) ab _____

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung einmalige Zahlung _____

Zahlungspflichtiger:

Name, Vorname:	
Straße und Hausnummer:	PLZ und Wohnort:
Kreditinstitut:	IBAN:

Wenn das angegebene Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, ist das kontoführende Geldinstitut nicht verpflichtet, die Lastschrift einzulösen.

 Ort, Datum

X

 Unterschrift des/der Kontoinhabers/ in