**Stadt Staßfurt ▪ Hohenerxlebener Str. 12 ▪ 39418 Staßfurt**
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 05 AZZ 00000021316

## SEPA Lastschriftenmandat

Ich ermächtige die Stadt Staßfurt, Zahlungen von meinem Konto per Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Staßfurt auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.
Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

| D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**IBAN**

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**BIC**

**Widerrufliche SEPA-Einzugsermächtigung für:** _____
*Kassenkonto*

| | | | |
|---|---|---|---|
| ☐ | Grundsteuer A | ☐ | Grundsteuer B |
| ☐ | Gewerbesteuervorauszahlung | ☐ | Gewerbesteuerabrechnung |
| ☐ | Hundesteuer | ☐ | Vergnügungssteuer |
| ☐ | Kostenbeiträge für Kita | ☐ | Straßenreinigungsgebühren |
| X | Gebäudeversicherung | ☐ | Pacht |
| ☐ | _____ | ☐ | Miete |

Ort und Datum

Unterschrift

*Die Mandatsreferenznummer wird separat mitgeteilt.*