

Zahlungspflichtiger

Name, Vorname, Firma

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Anschrift des Zahlungsempfängers

STADT HALLENBERG

Kämmerei / Stadtkasse

Rathausplatz 1

59969 Hallenberg



Gläubiger-

Identifikationsnummer

Stadt Hallenberg

DE89ZZZ00000119908

Erteilung eines SEPA-Firmenlastschriftmandats**SEPA-Firmenlastschriftmandat**

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Stadt Hallenberg, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Hallenberg auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.*Hinweis: Dieses Mandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind.**Ich bin/Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin/**Wir sind berechtigt, mein/unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.***Art der Forderung:** GRUNDBESITZABGABEN GEWERBESTEUER SONSTIGE _____**Mandatsreferenz:**

Kassenzeichen

Kassenzeichen

Kassenzeichen

Kassenzeichen

Kassenzeichen

Kassenzeichen

Kontoinhaber/in (vollständige Anschrift, nur wenn nicht gleichzeitig Zahlungspflichtiger)

Name, Vorname

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Bankverbindung

Name des Bankinstitutes

IBAN

DE

BIC

Bestätigung des SEPA-Firmenlastschriftmandats gegenüber dem Zahlungsdienstleister des Zahlers

Hiermit bestätige(n) ich/wir gegenüber meinem/unserem Kreditinstitut die Erteilung des oben aufgeführten SEPA-Firmenlastschriftmandats an den Zahlungsempfänger.

Ort, Datum

Unterschrift(en) Kontoinhaber/in