


Gemeinde 001	Personenkonto (Stpfl.) 1	Aktenzeichen: 001/524/1-1	 SE001/1
-----------------	-----------------------------	------------------------------	--

## SEPA-Basislastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers Gemeinde Bachfeld		
Anschrift PLZ Ort 96528 Bachfeld	Ortsteil	Straße Hausnummer Schulstr. 26
Land DEUTSCHLAND		
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE75ZZZ00000398259	Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt !	

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Zahlungsart:      Wiederkehrende Zahlung            Einmalige Zahlung     

Für:                      Forderungsgrundlage:  
                                    Objekt-Nr. :  
                                    Bezeichnung:

Name des Steuerpflichtigen Stadt Schalkau		
Name des Zahlungspflichtigen / Bevollmächtigten		abweichender Kontoinhaber
Anschrift PLZ Ort	Ortsteil	Straße Hausnummer
Land		
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 34 Stellen)		
BIC /SWIFT Zahlungspflichtiger ( 8 oder 11 Stellen; Pflichtfeld nur bei Konten außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes)		
Name des Kreditinstituts / Name der Bank und Anschrift		

Bitte senden Sie uns dieses Formular unterschrieben im Original zurück.

Ort, Datum	Unterschrift des Zahlungspflichtigen
------------	--------------------------------------

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug informieren.