



Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Stadt Meßkirch (Gläubiger-ID: DE49ZZZ00000309972) Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Stadt Meßkirch 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.

Nach Erfassung des SEPA-Lastschriftmandats wird von der Stadtkasse Meßkirch die Mandatsreferenznummer mitgeteilt.

Das Mandat soll ab sofort ab dem ____ . ____ . ____
wiederkehrend für nachfolgende Abgabearten gelten (bitte ankreuzen):

- | | | | |
|--|-------------------|---|-------------------|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer | AZ: _____ / _____ | <input type="checkbox"/> Hundesteuer | AZ: _____ / _____ |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | AZ: _____ / _____ | <input type="checkbox"/> Schließfachgebühren | AZ: _____ / _____ |
| <input type="checkbox"/> Wasser / Abwasser | AZ: _____ / _____ | <input type="checkbox"/> Vergnügungssteuer | AZ: _____ / _____ |
| <input type="checkbox"/> Verlässliche Grundschule | AZ: _____ / _____ | <input type="checkbox"/> Kindergartengebühren | AZ: _____ / _____ |
| <input type="checkbox"/> Miete / Pacht | AZ: _____ / _____ | <input type="checkbox"/> _____ | AZ: _____ / _____ |

Bereits zur Zahlung fällige Rückstände sollen mit abgebucht werden: Ja

Angaben zum Kontoinhaber:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|--|--|--|--------|--|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Nachname: | | | | | | | | | | Vorname: | | | | | | | | | |
| Straße und Hausnummer: | | | | | | | | | | PLZ und Ort: | | | | | | | | | |
| Kreditinstitut (Bank): | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BIC: | | | | | | | | | | Angaben zu Kreditinstitut, BIC und IBAN finden Sie auf ihrem Kontoauszug. | | | | | | | | | |
| IBAN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefon für Rückfragen (freiwillig): | | | | | | | | | | E-Mail für Rückfragen (freiwillig) | | | | | | | | | |
| Ort: | | | | | Datum: | | | | | Unterschrift Kontoinhaber: | | | | | | | | | |

Bitte senden Sie das im **Original** (kein Fax / kein E-Mail) unterschriebene Lastschriftmandat an:

Stadtverwaltung Meßkirch
Stadtkasse
Conradin-Kreutzer-Straße 1
88605 Meßkirch

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an die Stadtkasse Meßkirch unter Telefon 07575/206-1332 oder 07575/206-1331