

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

**Stadtverwaltung Tharandt, Schillerstraße 5, 01737 Tharandt**

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE04ZZZ00000398373

**Mandatsreferenz/** Personenkonten:

- Grundsteuer:.....
- Abwasser:.....
- Miete:.....
- Pacht:.....
- Gewerbsteuer:.....
- Hundesteuer:.....
- Zweitwohnungssteuer:.....

### Zahlungspflichtiger

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

Name, Vorname	Telefonnummer	
Wohnanschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	Fax-Nummer	
Name und Sitz des Kreditinstitutes	Bankleitzahl	Konto-Nummer
IBAN (Internationale Kontonummer)	BIC (Internationale Bankidentifikation)	
Name und Vorname des Kontoinhabers		
Abweichender Kontoinhaber (nur ausfüllen, wenn Kontoinhaber und Zahlungspflichtiger nicht identisch sind)*		
Zahlungsart: <b>Wiederkehrend</b> für		
Ort	Datum	

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Zahlungspflichtigen

\_\_\_\_\_  
\*Unterschrift des Kontoinhabers, wenn nicht  
mit Zahlungspflichtigen identisch