

SEPA-Lastschriftmandat

Fax: 09561/89-2219 oder Stadtkasse@coburg.de

Stadt Coburg
Geschäftsbuchhaltung (Stadtkasse)
Markt 10
96450 Coburg



Ich/Wir ermächtige(n) die Stadt Coburg, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Coburg auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

Dieses SEPA-Mandat gilt für folgende Forderungen (bitte ankreuzen):

- Grundsteuer Müllabfuhr- und Straßenreinigungsgebühren
- Hundesteuer Gewerbesteuer und Vollverzinsung
- Nur für die Forderung/das Objekt: _____ *)
- Rückständige Forderungen einziehen: _____ *)
- *)falls erforderlich genaue Angaben

Im Falle einer Rücklastschrift wird das SEPA-Mandat umgehend deaktiviert. Etwaige hierbei entstehende Kosten (Bankgebühren u.a.) fallen zu Lasten des Zahlungspflichtigen.

Gläubiger-Identifikationsnummer der Stadt Coburg: DE07STC00000077346

Name, Vorname (Zahlungspflichtiger)

Personenkonto/Kassenzeichen

Anschrift Zahlungspflichtiger (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)

Name, Vorname (Kontoinhaber falls abweichend)

Anschrift Kontoinhaber (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC

IBAN

E-Mail Adresse für Vorankündigung

Telefon

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers