

# SEPA-Basislastschriftmandat

Zahlungsempfänger:

**Stadt Freudenberg**  
57258 Freudenberg  
Gläubiger ID: DE88ZZZ00000082290  
**Fax.NR. 02734/43-210**

## SEPA-Basislastschriftmandat

Ich ermächtige/wir ermächtigen die Stadt Freudenberg, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Freudenberg auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird die Stadt Freudenberg über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichtet.

Hinweis: Ich kann/wir können bei einer SEPA-Basislastschrift innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Diese Einzugsermächtigung/dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt ab \_\_\_\_\_ (falls **nicht** ausgefüllt: **ab sofort**) für die nachfolgend aufgeführten Forderungen:

### Verwendungszweck:

**Bitte beachten Sie, dass Abbuchungen für rückständige Forderungen nicht angenommen werden können. Für rückständige Forderungen muss eine Überweisung Ihrerseits erfolgen!**

- Grundbesitzabgaben und sonstige Abgaben (einschl. Wasser/Kanal)
- Gewerbesteuer
- Hundesteuer
- Gebühren Musikschule
- Elternbeiträge an den städtischen Grundschulen
- Mieten, Pachten, Nutzungsentschädigung
- Sonstiges (bitte erläutern) \_\_\_\_\_

**Bitte unbedingt angeben!!!**

Kassenzeichen: \_\_\_\_\_

**Mandatsreferenz** (wird von der Stadt Freudenberg mitgeteilt)

**Name(n) des/der Zahlungspflichtigen:** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**Tel.-Nr./Handy-Nr.** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

- Für evtl. Rückfragen -

### Bankverbindung:

Name des Kreditinstitutes: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

IBAN: D E \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

Diese Angaben finden Sie auf Ihrem Kontoauszug

Falls vom Zahlungspflichtigen abweichend:

Name des/der Kontoinhaber(s): \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Kontoinhaber(s)

### Folgen der Nichteinlösung:

Im Falle der Nichteinlösung einer fälligen Zahlung oder einer unberechtigten Rückbelastung werden Ihnen die hieraus entstehenden Kosten Ihrem Abgabekonto belastet und das SEPA-Mandat gelöscht. Ich bin damit einverstanden, bei einer durch mich verursachten Rücklastschrift die von der Bank oder Sparkasse berechnete Rücklastschriftgebühr zu zahlen.