



BAD SCHWALBACH

DER MAGISTRAT

Magistrat Bad Schwalbach, Postfach 1351, 65303 Bad Schwalbach

Magistrat der Stadt Bad Schwalbach
- Stadtkasse -
Adolfstraße 38
65307 Bad Schwalbach

Magistrat der Stadt Bad Schwalbach
- Stadtkasse -
Adolfstraße 38, 65307 Bad Schwalbach

Stadtverwaltung ☎ 06124/500-0
Sachbearbeiterin Frau Kilian ☎ 06124/500-119
Sachbearbeiter Hr. Özyesil ☎ 06124/500-117

Kombimandat Stadtkasse Gläubiger-Identifikationsnummer: DE66ZZZ00000122747

1. Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Stadtverwaltung Bad Schwalbach, Stadtkasse widerruflich, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadtverwaltung Bad Schwalbach, Stadtkasse, auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung; hier können Rücklastschriftgebühren entstehen.

Mandatsreferenz (Einzugsermächtigung gilt für: bitte ankreuzen)		Kassenzeichen (bitte unbedingt angeben)	
<input type="checkbox"/> Grundsteuer		<input type="checkbox"/> Kindergartengebühren	
<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer		<input type="checkbox"/> Essensentgelt	
<input type="checkbox"/> Spielapparatesteuer		<input type="checkbox"/> Miete/Pacht	
<input type="checkbox"/> Zweitwohnungssteuer		<input type="checkbox"/> Hundesteuer	
Mandatsreferenznummer <input type="text"/>		wird von der Kommune erteilt/vergeben	
Anschrift Zahlungspflichtiger			
Vorname			
Name			
Straße/Haus-Nr.			
PLZ/Ort			
IBAN			
BIC			
Zahlungsart		<input type="checkbox"/> wiederkehrende Lastschrift	<input type="checkbox"/> einmalige Lastschrift
Datum/Unterschrift			

Mandatsreferenznummer <input type="text"/>		wird von der Kommune erteilt/vergeben	
Anschrift abweichender Kontoinhaber			
Vorname			
Name			
Straße/Haus-Nr.			
PLZ/Ort			
IBAN			
BIC			
Zahlungsart		<input type="checkbox"/> wiederkehrende Lastschrift	<input type="checkbox"/> einmalige Lastschrift
Datum/Unterschrift			

Wichtig:

Bitte IBAN und BIC angeben (siehe eigener Kontoauszug)

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger (Stadtkasse) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Mandat wird nur mit Originalunterschrift gültig.
Bitte keine Übersendung per Fax oder E-Mail!