

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats (Basis)

an die Stadt Königsbrunn, Marktplatz 7, 86343 Königsbrunn

(Gläubiger-Identifikationsnummer im SEPA-Lastschriftverfahren: **DE80ZZZ00000034710**)



Wir benötigen Ihre persönliche Unterschrift.

Sie können das ausgefüllte Formular auf dem Postweg an die Stadtkasse senden oder in den Briefkasten des Rathauses einwerfen.
Bei Übermittlung per Fax oder E-Mail ist das Lastschriftmandat **nicht gültig**.

Stadt Königsbrunn
Stadtkasse
Marktplatz 7
86343 Königsbrunn



Für Rückfragen:
Telefon: 08231/606 - 110/ -158
Zimmer: 11 (Erdgeschoss/Anbau)

Kontoinhaber/in

Name / Vorname / Firma

Straße / Hausnummer

PLZ / Wohnort / Firmensitz

Telefon

E-Mail

SEPA-Lastschriftmandat: (Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt).

Ich/Wir ermächtige(n) die Stadt Königsbrunn, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Königsbrunn auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/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.

Kreditinstitut	
IBAN (international Kontonummer)	____ ____ ____ ____ ____ ____
BIC (international Bankidentifikation)	
Hinweis: IBAN und BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug	
Ort, Datum	Unterschrift

↓ Bitte unbedingt ausfüllen (ggf. Daten dem Bescheid entnehmen) ↓

Für Grundstück / Objektbezeichnung		Finanzadresse (FAD)
<input type="checkbox"/> Grundabgaben (Grundsteuer / Abfallgebühren)	<input type="checkbox"/> Hundesteuer	
<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer / Zinsen aus Gewerbesteuer	<input type="checkbox"/> Musikschulgebühren	
	<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____	

nur für interne Zwecke	archiviert:		FAD / Obj.:	
	Datum:		Stadt-MR:	