

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE34ZZZ00000001297

Hinweis-Vorankündigung: Die per SEPA-Lastschriftmandat eingezogenen Beträge und Fälligkeiten bleiben gleich. Änderungen werden durch Bescheide oder Vertrag mitgeteilt.

(A) Zahlungsempfänger:

**STADT LANDSHUT
- STADTKASSE -
Luitpoldstraße 29 A
84034 Landshut**

Finanzadresse:

(FAD-Nr.-Objekt-Nr.)

--

SEPA-Lastschriftmandat und Vereinbarung

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (siehe oben) Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Die 1. Abbuchung erfolgt zur mir bekannten Fälligkeit die auf dem Bescheid/der Rechnung oder der Vereinbarung bestimmt ist. (Auf dem Kontoauszug wird die zugewiesene Mandatsreferenznummer ausgedruckt).

Hinweis: Ich kann /Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich bestätige, dass ich die Hinweise zum Datenschutz (http://www.landshut.de/fileadmin/datenschutz/2-21-Stadtkasse/Datenschutzhinweise_SEPA.pdf) zur Kenntnis genommen habe.

VOM ZAHLUNGSPFLICHTIGEN AUSZUFÜLLEN:

Wiederkehrende Zahlung

Falls Sie keine Auswahl treffen gilt die Einzugsermächtigung für alle anfallenden Kosten und Gebühren der angegebenen Finanzadressen-Nummer (FAD)

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Grundsteuer
Abfallbeseitigung
Straßenreinigung
Gewerbesteuer
Hundesteuer
Zweitwohnungssteuer
Mieten und Mietnebenkosten (Heizkosten)
Pachten

Sondernutzungsgebühren
Darlehenszinsen und -tilgung
Platzgelder und Leihständer (Dulten)
Schülerhort und Kindergartengebühren
Gebühren für Musikschule
Erbbauzinsen / Erbpachten

Mittagsbetreuung GS St. Wolfgang SJ 2024/25

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

--

(B) Bank:

BIC (8 oder 11 Stellen):

--

Ort:

Datum:

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Da wir für dieses SEPA-Lastschriftmandat Ihre Originalunterschrift benötigen, bitten wir Sie um Rückleitung per Post.