



An die
Stadt Zülpich
-Finanzbuchhaltung/Zahlstelle
Markt 21
53909 Zülpich

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE87ZZZ00000074063

Ich ermächtige/wir ermächtigen die Stadt Zülpich Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Zülpich auf mein/auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Mit ist bekannt, dass ich innerhalb von 8 Wochen –beginnend mit dem Belastungsdatum- die Erstattung des belasteten Betrags verlangen kann. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mandatsreferenz (Zahlungspflichtiger):

Name, Vorname

Straße, HausNr.

PLZ, Ort

Ggfs. abweichender Kontoinhaber

Bankverbindung:

IBAN (max. 22 Stellen)

DE _____
Prüfziffer BLZ Kontonummer ggfs. mit führenden Nullen

Das SEPA-Lastschriftmandat soll ab dem _____ für folgende Steuer- /Abgabenarten gelten:

- | | | |
|---|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Grundbesitzabgaben | <input type="checkbox"/> Hundesteuer | <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer |
| <input type="checkbox"/> Elternbeiträge (Kindergarten, OGS) | <input type="checkbox"/> Miete/Pacht | <input type="checkbox"/> Vergnügungssteuer |

Kassenzeichen:

Bitte geben Sie (bei mehreren Abgabenarten) das(alle) Kassenzeichen vollständig an.

Datum, Unterschrift des Kontoinhabers oder des Kontobevollmächtigten