

Stadt Seeland
Amt Finanzen
OT Nachterstedt
Lindenstr.1
06469 Seeland



Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE 69ZZZ00000071380

Zahlungsgrund	Mandatsreferenz (Kassenzeichen)
☐ KITA- / Hortbeitrag	_____
☐ Verpflegung KITA / Hort	_____
☐ Grundsteuer A	_____
☐ Grundsteuer B	_____
☐ Hundesteuer	_____
☐ Gewerbesteuer	_____
☐ Mieten / Pachten	_____
☐ Friedhofsgebühren	_____
☐ _____	_____

Sollen Rückstände mit abgebucht werden?

☐ ja

☐ nein

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Stadt Seeland, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Seeland auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann (Wir 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.

Angaben zum Zahlungspflichtigen

Vorname und Name:

Ortsteil

Straße und Hausnummer:

PLZ und Ort:

Telefonnummer für Rückfragen:

Angabe)

(freiwillige

Angaben zum Kontoinhaber

Vorname und Name:

Ortsteil

Straße und Hausnummer:

PLZ und Ort:

Bankverbindung

IBAN

BIC

_____	_____	_____	_____
Ort	Datum	Unterschrift Zahlungspflichtiger	Unterschrift Kontoinhaber