



SEPA Lastschriftmandat

Stadt Schwäbisch Gmünd
Stadtkasse
Postfach 19 60
73509 Schwäbisch Gmünd

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 12 ZZZ 00000436156

Mandatsreferenz = Kassen-/Buchungszeichen

Forderungsart angeben (z.B. Grundsteuer) _____

Mandatsreferenz (=Kassen-/Buchungszeichen): _____

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Stadt Schwäbisch Gmünd, wiederkehrende Zahlungen entsprechend den o.g. Angaben von meinem (unserem) Konto mittels Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Stadt Schwäbisch Gmünd auf mein (unser) 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.

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Name, Vorname / Firma: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut (Name): _____

BIC: _____

IBAN: _____

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Name des Zahlungspflichtigen: _____

(Bitte ausfüllen, wenn Kontoinhaber und Zahlungspflichtiger nicht identisch sind.)