

Zahlungsempfänger  
Gläubiger-Identifikationsnummer

Gemeinde Aurachtal, Lange Str. 2, 91086 Aurachtal  
DE55ZZZ00000108007

/ wird separat mitgeteilt  
FAD / Mandatsreferenz

### SEPA-Lastschriftmandat

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

Hinweise:

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.

Meine/Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir von meinem/unserem Kreditinstitut erhalten kann/können.

Name des Kontoinhabers

*Name und Vorname*

Anschrift des Kontoinhabers

*Straße*

*Hausnummer*

*Postleitzahl*

*Ort*

*Land*

Kreditinstitut

*Name und Ort*

Konto

*BIC (Business Identifier Code)*

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

*IBAN (International Bank Account Number)*

Unterschrift(en)

*Ort*

*Datum*

*Unterschrift(en)*

Objekt

gilt nur für

Grundsteuer

Hundesteuer

Gewerbesteuer

Wasser / Kanal

Miete / Pacht

Gewerbesteuer Rückzahlung

Bitte zurücksenden an

Verwaltungsgemeinschaft Aurachtal

Lange Str. 2

91086 Aurachtal