

**Bitte ausfüllen und im Original unterzeichnet
per Post zurücksenden.**

Faxe, E-Mails sind nicht zulässig!

Interne Vermerke

Eingegangen am:

Stadt Frankfurt (Oder)
Stadtkasse
Postfach 1233

15202 Frankfurt (Oder)

SEPA-Lastschriftmandat

Grundbesitzabgaben

Gläubiger-ID: DE30ZZZ00000171216

Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt.

Ich ermächtige die Stadt Frankfurt (Oder), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Frankfurt (Oder) auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten die dabei mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich bin damit einverstanden, dass das angegebene Konto auch für Erstattungen genutzt wird. Mir ist bekannt, dass im Falle einer Rücklastschrift kein weiterer Einzug zum Mandat erfolgt. Sofern ich nur die Abbuchung bestimmter Forderungen wünsche, habe ich dies auf diesem Mandat vermerkt.

Das Mandat soll ab dem _____ für folgende Forderungen gelten:

Personennummer: _____ Zahlungsart einmalig wiederkehrend

Grundsteuer Abfallgebühren Straßenreinigungsgebühren/Winterdienst

Objekt: _____

Weitere Bemerkungen:

Angaben zur/zum Zahlungspflichtigen:

Name, Vorname: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Angaben zur/zum Kontoinhaber/in (nur falls von der/vom Zahlungspflichtigen abweichend):

Name, Vorname: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Bankverbindung:

Kreditinstitut: _____

BIC: _____ IBAN: _____

Ort, Datum

Unterschrift Zahlungspflichtige/r

Unterschrift Kontoinhaber/in

*Beide Felder müssen unterschrieben werden, auch wenn der Kontoinhaber
nicht vom Zahlungspflichtigen abweicht.*

Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie durch die Stadt Frankfurt (Oder) informiert. Die Information kann durch separate Vorankündigung oder im Rahmen der/des jeweiligen Rechnung/Bescheides erfolgen.