STADTKASSE

STADT TROISDORF
Der Bürgermeister

SEPA-Lastschriftmandat

(wiederkehrende Lastschrift)

Daten löschen

An
Stadt Troisdorf
Stadtkasse
Kölner Str. 176
53840 Troisdorf

Gläubiger-ID: DE69ZZZ00000002025
Mandatsreferenz:
MD 0 0 | - |
wird von der Stadtkasse ausgefüllt und separat mitgeteilt

Seit dem 01.08.2014 ist die Bezahlung per Lastschrift nur noch mittels SEPA-Lastschriftmandat gültig.
Dieses Mandat muss der Stadt Troisdorf im Original vorliegen, ein per Fax oder E-Mail übersandtes Mandat ist nicht gültig!

Zahlungspflichtige/r

Name, Vorname, Firma

Straße, PLZ, Ort

* Tel.-Nr.: * E-Mail:

* freiwillige Angaben für evtl. Rückfragen

Ich ermächtige die Stadt Troisdorf, fällige Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, diese Lastschriften auf meinem Konto einzulösen.

Kassenzeichen | - | - |

- ☐ Gewerbesteuer/ Gewerbesteuerzinsen
- ☐ Grundbesitzabgaben
- ☐ Hundesteuer
- ☐ Vergnügungssteuer
- ☐ Laubkehrdienst
- ☐ Miete
- ☐ Pacht
- ☐ Musikschulgebühren
- ☐ Elternbeitrag Kindertagesstätte
- ☐ Verpflegungskosten Kindertagesstätte
- ☐ Elternbeitrag TROGATA
- ☐ Verpflegungskosten TROGATA
- ☐

Der Einzug soll ab Mandatserteilung ☐ auch für Rückstände ☐ ab Fälligkeit gelten.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bankverbindung (IBAN und BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug)

IBAN:

D E

BIC: Kreditinstitut:

Kontoinhaber (nur ausfüllen bei Abweichung vom Zahlungspflichtigen)

Name, Vorname, Firma

Straße, PLZ, Ort

Nur gültig, wenn vollständig ausgefüllt und mit Datum und Unterschrift des Kontoinhabers bzw. der zeichnungsberechtigten Person versehen

Datum Unterschrift