Stadt Tamm

Stadtkasse

Frau Huber

Hauptstraße 100

71732 Tamm

**SEPA - Basislastschriftmandat**

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE30ZZZ00000314194

**Mandatsreferenz** (Buchungszeichen)**:**

**Bezeichnung Forderung:**

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Stadt Tamm,

[ ]  **einmalig eine Zahlung**

[ ]  **wiederkehrend eine Zahlung**

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich

mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Stadt Tamm auf mein (unser)

Konto gezogene(n) Lastschrift(en) 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.

**Zahlungspflichtige/r (Kontoinhaber/in):**

|  |  |
| --- | --- |
|       |       |

Name, Vorname / Firma Kreditinstitut (Name)

|  |  |
| --- | --- |
|       |       |

Straße und Hausnummer IBAN

|  |  |
| --- | --- |
|       |       |

PLZ und Ort BIC (Swift-Code)

Ort und Datum Unterschrift/en

**Hinweis:** Die IBAN und BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug und teilweise bereits auf Ihrer Bankkarte!