Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats (Basis)

an die Stadt Königsbrunn, Marktplatz 7, 86343 Königsbrunn
(Gläubiger-Identifikationsnummer im SEPA-Lastschriftverfahren: **DE80ZZZ00000034710**)

Wir benötigen Ihre persönliche Unterschrift.
Sie können das ausgefüllte Formular auf dem Postweg an die Stadtkasse senden oder in den Briefkasten des Rathauses einwerfen.
Bei Übermittlung per Fax oder E-Mail ist das Lastschriftmandat **nicht gültig.**

Stadt Königsbrunn
Stadtkasse
Marktplatz 7
86343 Königsbrunn

Für Rückfragen:
Telefon: 08231/606 - 156/ -157
Zimmer: 11 (Erdgeschoss/Anbau)

Kontoinhaber/in	
Name / Vorname / Firma	
Straße / Hausnummer	
PLZ / Wohnort / Firmensitz	
Telefon	
E-Mail	

SEPA-Lastschriftmandat: (Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt).
Ich/Wir ermächtige(n) die Stadt Königsbrunn, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Königsbrunn auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/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.

Kreditinstitut	
IBAN (international Kontonummer)	**DE** __ __ | __ __ __ __ | __ __ __ __ | __ __ __ __ | __ __ __ __ | __ __
BIC (international Bankidentifikation)	
Hinweis: IBAN und BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug	
Ort, Datum	**Unterschrift**

Bitte unbedingt ausfüllen (ggf. Daten dem Bescheid entnehmen)

Für Grundstück / Objektbezeichnung	**Finanzadresse (FAD)**

☐ **Grundabgaben (Grundsteuer / Abfallgebühren)**
☐ **Gewerbesteuer / Zinsen aus Gewerbesteuer**
☐ **Hundesteuer**
☐ **Musikschulgebühren**
☐ **Sonstiges:** _____

nur für interne Zwecke	archiviert:		FAD / Obj.:	
	Datum:		Stadt-MR:	