



Wertheim

Stadtkasse Wertheim
Mühlenstraße 26
97877 Wertheim

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE24ZZZ00000091202**

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Stadt Wertheim, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Stadt Wertheim auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften 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 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtiger:

Name, Vorname/Firma: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Bank (BLZ): _____

Kontonummer: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Mandatsreferenz:
(Buchungszeichen) _____

Zahlung für: _____

Zahlungsart:

wiederkehrende Zahlung, einmalige Zahlung

Ort, Datum _____

Unterschrift(en) _____