Zahlungsempfänger: Gemeinde Hochstadt a.Main - Rathausstr. 1 - 96272 Hochstadt a.Main
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE94ZZZ00000108857

FAD / Mandatsreferenz (wird separat mitgeteilt)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Meine/Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir von erhalten kann/können.

Name des Kontoinhabers

Name und Vorname

Anschrift des Kontoinhabers

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Kreditinstitut

Name und Ort

Konto

BIC

D E [redacted]

IBAN

Unterschrift(en)

Datum, Ort

Unterschrift(en)

gilt für: ☐ **ALLES** ☐ Gewerbesteuer ☐ Hundesteuer ☐ Wasser / Kanal

☐ Grundsteuer ☐ Pachten ☐ ☐

Bitte geben Sie für evtl. Rückfragen Ihre Telefonnummer an:

Bitte zurücksenden an:

Gemeinde Hochstadt a.Main
Rathausstr. 1
96272 Hochstadt a.Main