Große kreisangehörige Stadt *Goethe- und Universitätsstadt*

Stadt Ilmenau

Stadt Ilmenau
Stadtkasse
Am Markt 7
98693 Ilmenau

Abgabenpflichtiger (muss nicht identisch mit dem Kontoinhaber sein)

Name, Vorname

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer DE70 ZZZ0 0000 0348 90

Ich/Wir ermächtige/n die Stadtverwaltung Ilmenau, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadtverwaltung Ilmenau 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.

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Mir ist bekannt, dass bei einer Rücklastschrift die Einzugsermächtigung sofort gelöscht wird. Ich bin damit einverstanden, dass das angegebene Girokonto auch für Erstattungen verwendet wird.

Kassenzeichen:	
Vorname und Nachname (**Kontoinhaber)**	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Name Kreditinstitut	
IBAN **D E**	
BIC (8 oder 11 Stellen)	
E-Mail-Adresse	
Ort	Datum
Unterschrift des Kontoinhabers	

Vor dem ersten Einzug der SEPA-Basis-Lastschrift wird die Stadtverwaltung Ilmenau Sie über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren und Ihnen Ihre Mandatsreferenz mitteilen.