

Gemeinde Mönchpfiffel-Nikolausrieth  
über Stadtverwaltung Artern  
Brauereistraße 3  
06556 Artern

Gläubiger-Identifikationsnummer:  
DE80MOE00000324740

## SEPA-Lastschrift-Mandat für eine SEPA-Basis-Lastschrift

Hiermit ermächtige(n) ich / wir die Gemeinde Mönchpfiffel-Nikolausrieth Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Mönchpfiffel-Nikolausrieth 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 / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

IBAN

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

BIC

Das SEPA-Lastschrift-Mandat gilt ab dem \_\_\_\_\_ (TT.MM.JJJJ)

(Zutreffendes bitte ankreuzen)

| Forderung                |  | Abbuchungswunsch   |                                   | Buchungsnummer |
|--------------------------|--|--|-----------------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> | Grundsteuern   | vierteljährlich <input type="checkbox"/>                                       | jährlich <input type="checkbox"/> |                |
| <input type="checkbox"/> | Hundesteuern   | vierteljährlich <input type="checkbox"/>                                       | jährlich <input type="checkbox"/> |                |
| <input type="checkbox"/> | Miete/n (WE u. Garagen)  | monatlich <input type="checkbox"/>   |                                   |                |
| <input type="checkbox"/> | Pacht/en   |  | jährlich <input type="checkbox"/> |                |
| <input type="checkbox"/> | Friedhofsgebühren  | als Gesamtbetrag für die restliche Liegezeit einmalig <input type="checkbox"/> | jährlich <input type="checkbox"/> | _____          |
| <input type="checkbox"/> | Elternbeiträge für: _____<br>(Bitte Namen des Kindes einfügen) | monatlich <input type="checkbox"/>   |                                   |                |
| <input type="checkbox"/> | Sonstiges  | monatlich <input type="checkbox"/>   | jährlich <input type="checkbox"/> |                |
| <b>Mandatsreferenz:</b>  |  |  |                                   |                |

Ort, Datum

Unterschrift(en) Kontoinhaber