

# Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers: **Stadt Bernburg (Saale),  
Schlossgartenstraße 16, 06406 Bernburg (Saale)**

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE57ZZZ00000028043**

## SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger **Stadt Bernburg (Saale)** widerruflich, die nachstehend bezeichneten Forderungen bei Fälligkeit mittels Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Stadt Bernburg (Saale)** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschrift 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.

### Debitoren-Nummer

<input type="checkbox"/>	Grundsteuer	
<input type="checkbox"/>	Straßenreinigungsgebühr	
<input type="checkbox"/>	Hundesteuer	
<input type="checkbox"/>	Gewerbesteuer	
<input type="checkbox"/>	Vergnügungssteuer	
<input type="checkbox"/>	Miete / Pacht	
<input type="checkbox"/>	Kostenbeitrag Kita	
<input type="checkbox"/>	Kostenbeitrag Hort	
<input type="checkbox"/>	Straßenausbaubeitrag / Erschließungsbeitrag	
<input type="checkbox"/>	Ausgleichsbeitrag	
<input type="checkbox"/>	Gewässerumlage	

(Bitte zutreffende Steuer-/Abgabenart ankreuzen und Debitorennummer angeben)

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen:

Telefon-Nr. (für Rückfragen)

Name und Anschrift des Kontoinhabers, wenn  
abweichend vom Zahlungspflichtigen:

IBAN des Zahlungspflichtigen:

DE\_ \_ \_ \_ \_

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers