

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE83ZZZ00000061719

Bitte reichen Sie das Mandat per Post oder per Fax unter 04101/211477 zurück. Die Annahme per Email ist nicht rechtsgültig.

Mandatsreferenz: _____ (wird von der Stadt Pinneberg eingetragen)

Ich ermächtige / wir ermächtigen die Stadt Pinneberg (Zahlungsempfänger) folgende werdende wiederkehrende Zahlungen von meinem / unserem Konto, frühestens zum jeweiligen Fälligkeitstag, mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen:

- | | |
|--|----------------------|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer B | Kassenzeichen: _____ |
| <input type="checkbox"/> Straßenreinigungsgebühren | Kassenzeichen: _____ |
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer A | Kassenzeichen: _____ |
| <input type="checkbox"/> Zweitwohnungssteuer | Kassenzeichen: _____ |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer | Kassenzeichen: _____ |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | Kassenzeichen: _____ |
| <input type="checkbox"/> Miete | Kassenzeichen: _____ |
| <input type="checkbox"/> Kindergartengebühren | Kassenzeichen: _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | Kassenzeichen: _____ |

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.

Zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs wird die grundsätzlich vierzehntägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung (Pre-Notification) auf bis zu einen Tag vor Belastung verkürzt.

Kontoinhaber:

Name, Vorname / Firma:	
Straße und Hausnummer:	
PLZ und Ort:	
Telefonnummer (freiwillig):	
E-Mail (freiwillig):	
Kreditinstitut (Name)	
BIC	
IBAN	

Der Kontoinhaber ist nicht der Zahlungspflichtige:

Name, Vorname / Firma:	
Straße und Hausnummer:	
PLZ und Ort:	
Telefonnummer (freiwillig):	
E-Mail (freiwillig):	

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber

Unterschrift Zahlungspflichtiger