

Stadt Aschersleben
-Stadtkasse Frau Merten-
Markt 1
06449 Aschersleben

Gläubiger-Identifikationsnummer DE40ZZZ00000216141

Mandatsreferenz (wird noch bekannt gegeben) _____

Kassenzeichen (bitte unbedingt angeben) KK _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Stadt Aschersleben, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Aschersleben auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name)

(BIC/ Swift)

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich die Stadt Aschersleben über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.