Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandat

mit ☐ sofortiger Wirkung ☐ Wirkung ab Datum: _____

Stadtkasse Uslar
Graftstr. 7
37170 Uslar

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE95STU00000149385

Mandatsreferenz

O	K	F	1																	

von der Stadt Uslar auszufüllen

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Name : _____

Anschrift: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen

D	E																		

BIC des Zahlungspflichtigen

8 oder 11 Stellen

Finanzadresse (FAD): ☐ **Objekt:** ☐

Zahlungsgrund :

☐ Gewerbesteuer ☐ Grundsteuer ☐ vierteljährlich (15.02./15.05./15.08./15.11)
☐ jährlich (01.07.)

☐ Fremdenverkehrsbeitrag

☐ Hundesteuer ☐ Sonstiges: _____

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

Ort / Datum

Unterschrift(en) des Kontoinhabers