

SEPA-Basislastschriftmandat

Gläubiger-ID-Nr.: DE05ZZZ00000103863



Stadt Breisach am Rhein
Steuern und Abgaben
Münsterplatz 1
79206 Breisach am Rhein

**Bitte senden Sie das ausgefüllte
und vom Kontoinhaber
unterschiedene SEPA-Basislast-
schriftmandat im Original zurück.**

**Ein Zurücksenden per Fax/E-Mail
ist aus rechtlichen Gründen nicht
möglich.**

Mandatsreferenz (Buchungszeichen)

5. _____

Geschäftspartner

11 _____

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Stadt Breisach am Rhein jederzeit widerruflich für o. g. Mandatsreferenz,

- einmalig eine Zahlung (bitte genau benennen)
 wiederkehrende Zahlungen (sämtliche Zahlungen für das o. g. Buchungszeichen)

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) 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.

Zahlungspflichtiger

Name, Vorname / Firma:

Ortsteil, Straße, Haus-Nr.:

PLZ, Ort:

IBAN: _ _ | _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

BIC: _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ _ Kreditinstitut: _____

(IBAN und BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug)

Name, Anschrift Kontoinhaber/in: _____
(falls abweichend vom/von der/den Zahlungspflichtigen)

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber/in