

# SEPA-Lastschriftmandat (nur für *eine* Bankverbindung gültig)

**Name und Anschrift des Zahlungsempfängers**

Stadtkasse Neustadt b. Coburg  
Georg-Langbein-Str. 1  
96465 Neustadt b. Coburg  
Deutschland

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

DE39ZZZ00000006930

**Mandatsreferenz**

wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**wiederkehrende Zahlungen**      **ODER**       **einmalige Zahlung**

A.  alle an die Stadtkasse zu entrichtenden Steuern, Gebühren, Beiträge sowie Miete, Pacht, Zinsen und sonstige Forderungen.

**ODER**

B.  Nachstehende Zahlungsverpflichtungen:

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer A        | <input type="checkbox"/> Abfallbeseitigungsgebühren |
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer B        | <input type="checkbox"/> Straßenreinigung           |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer        | <input type="checkbox"/> Miete / Pacht              |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer          | <input type="checkbox"/> Sondernutzungsgebühren     |
| <input type="checkbox"/> Kindergartengebühren | <input type="checkbox"/> _____                      |

**Hinweis:** Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Eventuell anfallende Rücklastschriftgebühren werden vom Zahlungspflichtigen getragen.

**Name des Zahlungspflichtigen**

**Finanzadresse [FAD] (s. Bescheid)**

**Name des Kontoinhabers (falls abweichend)**

**Anschrift des Zahlungspflichtigen**

**Straße und Hausnummer:**

**Telefonnummer (für evtl. Rückfragen):**

**Postleitzahl und Ort:**

**Land:**

**IBAN des Zahlungspflichtigen bzw. des Kontoinhabers**

**BIC (8 oder 11 Stellen)**

**Name des Kreditinstitutes**

**Ort, Datum**

**Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen und des Kontoinhabers (falls abweichend)**