

Zahlungsempfänger:  
Gläubiger-Identifikationsnummer:

Markt Biberbach Rathausplatz 1 86485 Biberbach  
DE39ZZZ00000058631

FAD / Mandatsreferenz

## SEPA-Lastschriftmandat

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 von dem Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

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.

Meine/ Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/ wir von meinem/ unserem Kreditinstitut erhalten kann/ können.

Name des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
*Name und Vorname*

Anschrift des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
*Straße*

\_\_\_\_\_  
*Hausnummer*

\_\_\_\_\_  
*Postleitzahl*

\_\_\_\_\_  
*Ort*

\_\_\_\_\_  
*Land*

Kreditinstitut

\_\_\_\_\_  
*Name und Ort*

Konto

\_\_\_\_\_  
*BIC (Business Identifier Code)*

\_\_\_\_\_  
*IBAN (International Bank Account Number)*

Unterschrift(en)

\_\_\_\_\_  
*Ort*

\_\_\_\_\_  
*Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift(en)*

gilt nur für

Grundsteuer

Gewerbesteuer

Hundesteuer

Fremdenverkehrsbeitrag

Straßenreinigung

Wasser/Kanal

Abfallbeseitigung

Amtsblatt

Miete

Pacht

Kindergartengebühren

Mittagsbetreuung

Abwasserabgabe

Friedhofunterhaltsgebühr

Bitte zurücksenden an:

Markt Biberbach  
Rathausplatz 1  
86485 Biberbach