

**Zahlungsempfänger:** Stadt Bad Aibling, Marienplatz 1, 83043 Bad Aibling

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE59AIB00000055943

**WIRD SEPARAT MITGETEILT**

FAD / Mandatsreferenz

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

### Einzugsermächtigung

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

### 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. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

**Name des Kontoinhabers**

**Anschrift des Kontoinhabers**

**Name und Vorname**

**Straße** **Hausnummer**

**Postleitzahl** **Ort**

**Kreditinstitut**

**Land**

**Konto**

**Name und Ort des Kreditinstitut**

**Bankleitzahl** **Kontonummer**

**BIC (Business Identifier Code)**

**Unterschrift(en)**

**IBAN (International Bank Account Number)**

**Ort** **Datum**

**Unterschrift(en)**

# Stadt Bad Aibling

Landkreis Rosenheim



Urschriftlich zurück an:

Stadtkasse Bad Aibling  
Am Klafferer 4  
83043 Bad Aibling

**nur im Original gültig**  
(kein Fax, keine E-Mail)

## Das auf Seite 1 erteilte Mandat (Einzugsermächtigung) gilt für

Zutreffendes bitte ankreuzen:

Finanzadresse (FAD): \_\_\_\_\_

<input type="checkbox"/> Grundsteuer	<input type="checkbox"/> Abfallbeseitigung
<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer	<input type="checkbox"/> Fremdenverkehrsbeitrag
<input type="checkbox"/> Hundesteuer	<input type="checkbox"/> Zweitwohnungssteuer
<input type="checkbox"/> Mieten/Pachten	<input type="checkbox"/> Kurbeitrag
<input type="checkbox"/> Kindergartengebühren	<input type="checkbox"/> Jahresgebühr Bücherei
<input type="checkbox"/> _____	

und/oder für folgende/s Objekt/e (Straße / Flur-Nr.): \_\_\_\_\_

Telefonnummer für Rückfragen (freiwillige Angabe): \_\_\_\_\_

### **Bitte beachten Sie:**

- 1. Das Mandat ist nur im Original mit Unterschrift und Datumsangabe gültig (Fax und E-Mail sind unzulässig).**
2. Die Angaben/Daten werden für die Durchführung des Bankeinzugsverfahrens gespeichert (Art. 15 BayDSG).

**Für weitere Rückfragen steht Ihnen die Stadtkasse Bad Aibling unter der Telefon-Nr. 08061 4901-209 oder per E-Mail unter [sepa@bad-aibling.de](mailto:sepa@bad-aibling.de) zur Verfügung.**