

# Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Stadtverwaltung Oederan  
Markt 5  
09569 Oederan

Anschrift des Abgabepflichtigen

Kassenzeichen:

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier: **DE17ZZZ00000222375**

Mandatsreferenz des Zahlungsempfängers / Mandate reference of the payee:

## 1. Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtige/n die Stadtverwaltung Oederan widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

## 2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n die Stadtverwaltung Oederan, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadtverwaltung Oederan auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. **Bei einer Rücklastschrift entstehende Gebühren gehen zu meinen Lasten.**

Ich bin damit einverstanden, dass das angegebene Girokonto auch für Erstattungen verwendet wird.

**Der Lastschrifteinzug soll für folgende Forderungen gelten:**

By signing this mandate form, you authorise Stadtverwaltung Oederan, to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions of the Stadtverwaltung Oederan. As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited. If the account does not have sufficient funds, the custodian financial institution is not obligated to pay. **When a return debit charges resulting to my account.** I agree that the given current account can also used for refunds.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Name of the debtor(s)	
Straße und Hausnummer / Street name and number	Postleitzahl und Ort / Postal code and City
Zahlungsart / Type of payment: <input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung / Time payment	
IBAN des Zahlungspflichtigen / Your account number Account number - IBAN	Kontonummer
BIC / SWIFT BIC	BLZ
E-Mail Adresse für Vorankündigung / Your e-mail address for pre-notification	
Ort / Location	Datum / Date
Unterschrift des Kontoinhabers / Signature(s)	

Vor dem ersten Einzug der SEPA-Basis-Lastschrift wird die Stadtverwaltung Oederan Sie über den Einzug in dieser Verfahrensart mindestens 5 Tage vorher informieren.