Absender: _____

_____

_____

_____

Zahlungsempfänger:

Stadt Südliches Anhalt
Fachbereich 3
Weißandt-Gölzau
Hauptstraße 31
06369 Südliches Anhalt

Für Rückfragen Ihre Tel.-Nr.: (Angabe freiwillig)	**Personenkonto-Nr.:** (bitte stets angeben)

EINZUGSERMÄCHTIGUNG / BASIS LASTSCHRIFT

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE 19ZZZ 000000 38718

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):
……...

Einzugsermächtigung:
Ich ermächtige / wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, die Stadt Südliches Anhalt, widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftverfahren:
Ich ermächtige / wir ermächtigen die Stadt Südliches Anhalt, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger, der Stadt Südliches Anhalt, auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Abgabeart	**Fälligkeit(en)**	**Rückstände abbuchen lassen**
Straßenausbaubeiträge	laut Bescheid	☐ ja ☐ nein

Abgabepflichtiger	Kontoinhaber (nur ausfüllen, wenn nicht mit Abgabepflichtigen identisch)
…… …… ……	…… …… ……

IBAN (max. 22 Stellen)	BIC (8 oder 11 Stellen)	Kreditinstitut
DE		

Bearbeitungsvermerk Behörde

…… ……
Ort, Datum Unterschrift

Stadt Südliches Anhalt Vordruck 0280/2015