

Stadt Hameln Der Oberbürgermeister

Bitte zurücksenden an:

Stadt Hameln
-Stadtkasse-
Rathausplatz 1
31785 Hameln

Gläubiger-Identifikations-Nr. DE7500100000069914
Mandatsreferenz-Nr. wird auf dem Kontoauszug mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat / Änderung der Bankverbindung

Ich ermächtige die Stadt Hameln, ab sofort / ab Fälligkeit _____ Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Hameln auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise:

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.

Das Lastschriftmandat muss der Stadt Hameln **im Original** oder **per Fax mit Unterschrift** (Fax-Nr. 05151/202-1146) vorliegen (**keine E-Mail**).

Forderungen, die von der Vollstreckungsbehörde verfolgt werden, werden nicht eingezogen.

Sollte bereits ein Lastschriftmandat für ein anderes Kassenzeichen vorliegen, wird dieses nicht automatisch übernommen.

Wenn das angegebene Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht von Seiten des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. **In diesem Fall wird das Lastschriftmandat gelöscht.** Evtl. anfallende Rückbuchungsgebühren bei ungenügender Deckung meines Kontos werden zu meinen Lasten berechnet.

Kassenzeichen / Zahlungsgrund: siehe Rechnung/Gebührenbescheid (<u>bitte unbedingt angeben</u>) !	
Einmalige Zahlung: <input type="checkbox"/>	Wiederkehrende Zahlung: <input type="checkbox"/>

Zahlungspflichtige/r:

Vorname, Name / Firma			
Straße	Hausnr.	PLZ	Ort
Telefon	Fax		E-Mail

Bankverbindung:

Kontoinhaber/in: Vorname, Name / Firma			
Straße	Hausnr.	PLZ	Ort
IBAN			BIC
Name des Kreditinstitutes			

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------