

Erteilung eines Mandats für das SEPA-Lastschriftverfahren



Zahlungsempfänger
Stadt Aachen, 52058 Aachen
Mandatsreferenz (Wird Ihnen separat mitgeteilt!)

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE94AAC00000014573
Kassenzeichen

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Die Vorankündigung des Lastschrifteinzuges erfolgt mindestens drei Kalendertage vor Ausführung.

Angaben zum Kontoinhaber

Name, Vorname	Straße, Hausnummer
PLZ, Ort	Name des Kreditinstituts
IBAN	BIC

Angaben zum Zahlungspflichtigen (falls nicht identisch mit dem Kontoinhaber)

Name, Vorname

Ort	Datum	Unterschrift Kontoinhaber

Wichtiger Hinweis: Dieses Dokument muss auf diesem Vordruck im Original (weder per Fax, noch per E-Mail) bei der Stadt Aachen, Stadtkasse, 52058 Aachen eingereicht werden!

Dieses Formular bitte **im Original** zurück schicken an:

Stadt Aachen
FB 22
52058 Aachen