

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Barlachstadt Güstrow, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Barlachstadt Güstrow auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von 8 Wochen – beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Das SEPA-Lastschriftmandat soll ab dem \_\_\_\_\_ für folgende Forderungen gelten:

| <b>Forderungsart</b>  | <b>Kassenzeichen</b> | <b>Bemerkungen</b> |
|---|----------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuern                                       |                      |                    |
| <input type="checkbox"/> Straßenreinigungsgebühren                          |                      |                    |
| <input type="checkbox"/> Gebühren Wasser- und Bodenverband                  |                      |                    |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuern                                     |                      |                    |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuern                                       |                      |                    |
| <input type="checkbox"/> Mieten und Pachten                                 |                      |                    |
| <input type="checkbox"/> Kinderbetreuungskosten                             |                      |                    |
| <input type="checkbox"/> Lernmittelkosten                                   |                      |                    |
| <input type="checkbox"/> Wohngeld   |                      |                    |
| <input type="checkbox"/> Standgebühren Märkte                               |                      |                    |
| <input type="checkbox"/> Straßenbaubeiträge                                 |                      |                    |
| <input type="checkbox"/> Andere Forderungsarten<br>(bitte genau definieren) |                      |                    |

Wenn das angegebene Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

**Hinweis: Die Überweisungsträger/Lastschriften enthalten die Angaben des Zahlungsgrundes und werden an die von Ihnen bezeichnete Bank übergeben.**

\_\_\_\_\_  
Kontoinhaber (Vorname und Name bzw. Firma)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name)

DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_  
Meine IBAN

\_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_  
BIC (8 oder 11 Stellen)

\_\_\_\_\_  
Datum und Ort

\_\_\_\_\_  
Unterschrift