

Stadt Emmerich am Rhein  
 Fachbereich 2 - Finanzen  
 Geistmarkt 1  
 46446 Emmerich am Rhein

### **Einzugsermächtigung/ SEPA-Lastschriftmandat**

#### **Zahlungspflichtige/r:**

Name:	
Vorname:	
Straße u. Hausnummer:	
PLZ u. Ort:	

Für folgende Zahlungen soll ein Mandat erteilt werden (zutreffendes bitte ankreuzen sowie Kassenzeichen angeben; **ALLE** Kassenzeichen sind einzeln anzugeben):

	Mandatsreferenz ↓(Kassenzeichen + Abgabenart 15-stellig)↓
<input type="checkbox"/> Grundbesitzabgaben (0100) (Grundsteuer/Abfall/Straßenreinigung)	
<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer (0200)	
<input type="checkbox"/> Hundesteuer (0300)	
<input type="checkbox"/> sonstige: _____	

(wird ein Teilmandat widerrufen, gelten die anderen Mandate weiter)

Ich ermächtige die Stadtkasse Emmerich am Rhein, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadtkasse Emmerich am Rhein von meinem 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 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die Einzugsermächtigung soll auch für wiederkehrende Zahlungen gelten.

Die Abbuchung der Beträge soll **ab dem** \_\_\_\_\_ zu Lasten des folgenden Kontos erfolgen:

#### **Kontoinhaber/in:**

Name:		Vorname:	
Straße u. Hausnummer:		PLZ u. Ort:	
IBAN:	DE		
BIC:			
Name des Kreditinstitutes:			

Ich bin damit einverstanden, spätestens drei Tage im Voraus über die erstmalige Belastung unterrichtet zu werden. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht für die Bank keine Verpflichtung zur Einlösung.

\_\_\_\_\_  
**Datum / Unterschrift Kontoinhaber/in**