

Stadt Overath
Finanzbuchhaltung
Hauptstraße 25
51491 Overath

Bitte ausdrucken und
unterschreiben.
Entweder per E-Mail an
Finanzen@overath.de oder
per Fax an 02206-602193
oder per Post zurück an
uns. Danke

SEPA-Lastschriftmandat zum Einzug der städtischen Abgaben

Zahlungsempfänger: Stadt Overath, Hauptstraße 25, 51491 Overath,

Kassenzeichen:

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) :

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)
Straße und Hausnummer :

Postleitzahl und Ort, Land

Gilt nur für zukünftige Forderungen

gilt für alle offenen Forderungen

nur für Zahlungsvertreter:

Name und Anschrift des Zahlungsvertrereers (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer :

Postleitzahl und Ort, Land :

IBAN (max. 35 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen) :

Ich ermächtige die Stadt Overath Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Stadt
Overath 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 dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut
vereinbarten Bedingungen.

Ort: Datum (TT/MM/JJJJ): Unterschrift des Zahlungspflichtigen:

Vermerk der Stadt:
(Eingegeben am: _____ Mandatsreferenz: _____)

Partner-Nr: _____ Objekt und Posten geändert: _____ Mitarbeiter/in: _____