



**Der Magistrat  
der Stadt Rauschenberg**



**SEPA – Lastschriftmandant**

Gläubiger Identifikationsnummer  
DE93ZZZ00000428781

Magistrat der Stadt Rauschenberg  
-Stadtkasse-  
Schloßstraße 1  
35282 Rauschenberg

Kassenzeichen/Steuernummer: \_\_\_\_\_

Ich/wir, ermächtige/n die Stadtkasse Rauschenberg, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir meinen/unser Kreditinstitut an, die von der Stadtkasse Rauschenberg auf meinem/unserem Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

**Kontoinformationen (Kontoinhaber):**

Firma: \_\_\_\_\_

Familienname: \_\_\_\_\_ Vorname : \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Haus-Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_ Stadtteil: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

IBAN: DE \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Beginnt ab: \_\_\_\_\_

Ort, Datum

Unterschrift (der antragstellenden Person)

Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitsterminen eingezogen, die in Ihren Bescheiden, Rechnungen, Verträgen oder sonstigen Vereinbarungen genannt sind. Fällt der Fälligkeitstermin auf ein Wochenende / einen Feiertag, tritt an diese Stelle der nächste Werktag.

**Von der Stadtkasse auszufüllen**

Mandatsreferenznummer: \_\_\_\_\_

Erstabbuchung am: \_\_\_\_\_