

**Zahlungsempfänger:**  
**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

Stadt Münnerstadt, Marktplatz 1, 97702 Münnerstadt  
DE05ZZZ00000041686  
Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

Name des Kontoinhabers

FAD *Name und Vorname*

Anschrift des Kontoinhabers

*Straße* *Hausnummer*

*Postleitzahl* *Ort*

*Land*

Kreditinstitut (Name der Bank)

*Name und Ort*

Konto

*IBAN (International Bank Account Number)*

*BIC (Business Identifier Code)*

Unterschrift(en)

*Ort* *Datum*

*Unterschrift(en)*

Falls nicht Eigentümer/Besitzer:

*Angabe des Objektes für das gezahlt wird / der Rechnung / des Bescheides / der Forderung*

Gilt ab \_\_\_\_\_ für:

*alle Forderungen*

*Grundsteuer*

*Gewerbesteuer*

*Hundesteuer*

*Mieten/Pachten*

*Wasser/Kanal*

*Friedhofsgebühren*

*Musikschulgebühren*

Bitte geben Sie für Rückfragen Ihre Telefonnummer an (freiwillig): \_\_\_\_\_

Bitte zurücksenden an:

Stadt Münnerstadt  
- Stadtkasse -  
Marktplatz 1  
97702 Münnerstadt

per Fax an:

09733 8105-765

Per E-Mail an:

kasse@muennerstadt.de

(Hinweis: kein gesichertes Postfach)