

Zahlungsempfänger: Stadt Dorfen, Rathausplatz 2, 84405 Dorfen  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE15ZZZ00000043737



Mandatsreferenz

WIRD SEPARAT MITGETEILT

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

### 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.

Hinweise: 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. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Die Informationen zur Datenerhebung gem. Art. 13 DSGVO können Sie unter <https://www.dorfen.de/dsgvo/> abrufen

Nur vom Eigentümer auszufüllen:

Objektstandort			
Finanzadresse (FAD) siehe Bescheid	FAD		
Name des Kontoinhabers	Name und Vorname		
Anschrift des Kontoinhabers	Straße		Hausnummer
	Postleitzahl	Ort	
	Kontaktdaten Telefon, Handy-Nr., E-Mail		
Kreditinstitut	Name und Ort des Kreditinstituts		
Konto	BIC (Bank Identifier Code)		
	IBAN (International Bank Account Number)		
Ort, Datum	Ort		Datum
	Unterschriften		
gilt für	<input type="checkbox"/> Grundsteuer	<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer	<input type="checkbox"/> Hundesteuer
	<input type="checkbox"/> Abwassergebühr	<input type="checkbox"/> Miete/Pacht	<input type="checkbox"/> Esser
		<input type="checkbox"/> Kindergartengebühr	<input type="checkbox"/> Alles

**Bitte zurücksenden an:**

Stadtkasse Dorfen  
Rathausplatz 2  
84405 Dorfen