

Absender:

Ort und Datum:

Ihre Telefonnummer:

**Stadtverwaltung Saarlouis
-Stadtkasse-
Postfach 2260
66722 Saarlouis**

**Hinweis: Dieses Schreiben ist
unbedingt im Original unterschrieben
an die Stadtkasse weiterzuleiten!**

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich/Wir ermächtige(n) die Kreisstadt Saarlouis (Gläubiger-Identifikationsnummer **DE08ZZZ00000036879**), nachfolgend bezeichnete Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Kreisstadt Saarlouis auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, kann die Erstattung des belasteten Betrages verlangt werden. Es gelten dabei die mit meinem/unserm Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut (Name)	BIC	
IBAN		

Abweichender Kontoinhaber:

Name: _____

Straße: _____

Ort: _____

Einwilligung gemäß DSGVO:

Ich willige ein, dass die in diesem Formular angegebenen personenbezogenen Daten (Name, Geburtsdatum, Anschrift, Kontaktdaten, ggf. Bankdaten) zum Zwecke der Durchführung des entstehenden Vertragsverhältnisses mit der zum Empfang berechtigten Stelle auf der Grundlage gesetzlicher Berechtigungen erhoben, genutzt und gespeichert werden. Ich kann jederzeit ohne Angabe von Gründen die erteilte Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft abändern oder gänzlich widerrufen (postalisch/per E-Mail oder per Fax).

- Mir/uns ist bekannt, dass meine/unser Bank durch die Lastschrift über den jeweiligen Zahlungsgrund unterrichtet wird.
- Im Rahmen des Lastschriftverfahrens anfallende Kosten (z.B. Rücklastschriftgebühren) sind von dem/der/den Zahlungspflichtigen zu zahlen, wenn dieser/diese deren Entstehung zu vertreten hat.
- Für die Kreisstadt Saarlouis besteht keine rechtliche Verpflichtung zur Annahme des Lastschrift-Mandats. Die Stadtkasse ist berechtigt in begründeten Einzelfällen die Ausführung abzulehnen bzw. einzustellen.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift werde(n) ich/wir durch die Kreisstadt Saarlouis über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichtet.

Forderung (bitte ankreuzen)	Kassenzeichen	Mandatsreferenznr. (wird Ihnen separat mitgeteilt)
<input type="checkbox"/> Allgemeine Abgaben (z.B. Grundsteuer, Hundesteuer, Niederschlagswasser- bzw. Straßenreinigungsgebühr)		
<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer		
<input type="checkbox"/> Kosten der Kindertagesstätte/-krippe		
<input type="checkbox"/> Kosten der Ganztagsgrundschule		
<input type="checkbox"/> Miete/Pacht/Gestattungsentgelt		
<input type="checkbox"/> Vergnügungssteuer		
<input type="checkbox"/> Kosten der Volkshochschule		
<input type="checkbox"/>		

Unterschrift des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin
bzw. der/des Zeichnungsberechtigten

(ggf. Firmenstempel)