

An die
 Stadtkasse Halle (Westf.)
 Postfach 1543
 33780 Halle (Westf.)

| | |
|--|--|
| Fachbereich 1 Zentrale Dienste, Finanzen Abteilung 1.2 Finanzen Stadtkasse Rathaus II, Graebestr. 24, Zimmer 011 | |
| Ansprechpartner: | Petra Böckhaus / Andrea Stein |
| Telefon: | 05201 / 183 – 226 oder 225 |
| Telefax: | 05201 / 183 – 221 |
| E-Mail: | Petra.Boeckhaus@hallewestfalen.de Andrea.Stein@hallewestfalen.de |
| Internet: | www.hallewestfalen.de |
| GLÄUBIGER-ID: | DE65ZZZ00000031391 |

MR

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats (SEPA-Kombimandat)

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadtkasse Halle (Westf.) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadtkasse Halle (Westf.), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadtkasse Halle (Westf.) 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.

Zahlungsart:

Kassenzeichen:

Bezeichnung der Forderung:

Wiederkehrende Zahlung

| |
|--|
| Grundbesitzabgaben (Grundsteuer, Müllabfuhr, Schmutzwasser, Regenwasser) |
| Gewerbsteuer |
| Hundesteuer |
| |

Name des/der Zahlungspflichtigen
 bitte deutlich ausfüllen!:

Name Kontoinhaber, falls abweichend

Straße:

PLZ/Wohnort:

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

DE _____

BIC (8 oder 10 Stellen):

Bankleitzahl (BLZ) / Name des Kreditinstituts

Kontonummer

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber: