

Absender:

**Ihre persönliche Unterschrift
wird benötigt:**

Bitte senden Sie den Vordruck ausschließlich per Brief zurück, eine Erteilung per Telefon, Fax oder E-Mail ist nicht möglich, da Ihre Unterschrift im Original vorliegen muss.

**Stadtkasse Braunlage
Herzog-Johann-Albrecht-Straße 2
38700 Braunlage**

**Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE97ZZZ00000148379
Mandatsreferenz:
(wird separat mitgeteilt)**

Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat

Objekt:

Kassenzeichen:

Hiermit ermächtige/n ich/wir die Stadtkasse Braunlage, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadtkasse Braunlage auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtige/r:

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Bankverbindung:

Kontoinhaber/in:

BIC (8-11-stellig):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN (22-stellig):

D	E																				
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name des Kreditinstitutes:

Ort, Datum

Unterschrift, evtl. Stempel