

**Stadt Eschweiler
Zahlungsabwicklung
Postfach 1328
52233 Eschweiler**

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:
Straße und Hausnummer / Street name and number :
Postleitzahl und Ort, Land / Postal code and city, country:
Telefonnummer (freiwillige Angabe)/ telephone number (voluntary disclosure)
Mandatsreferenznr. / Mandate reference:
(wird durch die Zahlungsabwicklung ausgefüllt / to be completed by Zahlungsabwicklung)
Gläubiger-ID der Stadt Eschweiler: DE 96 001 000000 80 885

**SEPA-Basis-Lastschriftmandat / SEPA Core Direct Debit Mandate
(Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschriften)**

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

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor (name see above) to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor (name see above).

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

gültig ab: _____
Start of debit:

IBAN	BIC des Kreditinstituts (8 oder 11 Stellen)

Kassenzeichen/ Debitoren-Nr.: _____

Zu entrichten/to pay (bitte ankreuzen/please cross):

<input type="checkbox"/>	Grundbesitzabgaben	<input type="checkbox"/>	Gewerbesteuer inkl. Vollverzinsung
<input type="checkbox"/>	Hundesteuer	<input type="checkbox"/>	Beiträge - OGS
<input type="checkbox"/>	Vergnügungssteuer für Spielgeräte	<input type="checkbox"/>	Verpflegungskosten
<input type="checkbox"/>	Kindergartenbeiträge	<input type="checkbox"/>	Gebühren für Musikschule
<input type="checkbox"/>	Miete / Pacht		

Zahlungsart / Type of payment:

- Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment** **Einmalige Zahlung / One-off payment**

Wenn das o.a. Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

If the above mentioned account has sufficient funds, the custodian bank receives no obligation to pay.

Ein evtl. bereits eingerichteter Dauerauftrag ist zurückgezogen.

A standing order, which is already in place, may be withdrawn.

Entstehende Bankgebühren wegen fehlender Deckung bzw. unberechtigten Widerspruchs werden von mir übernommen.

Any bank charges due to lack of coverage or unauthorized appeal shall be taken from me.

Ort, Datum und Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen / Location, Date and Signature(s) of the debtor

Hinweis: Ihre Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, dass Sie von Ihrem Kreditinstitut erhalten können.

Note: Your rights regarding the above mandate are explained in a statement that you can obtain from your bank.