



## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA Lastschriftmandats

Stadt Leuna  
Rathausstraße 1  
06237 Leuna

Telefon: 03461 840-0  
Telefax: 03461 813-222  
E-Mail: info@leuna.de

Unsere Sprechzeiten:  
Di 9 - 12 Uhr und 13 - 18 Uhr  
Do 9 - 12 Uhr und 13 - 16 Uhr

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE84ZZZ00000019506**

Mandatsreferenz (Kassenzeichen): \_\_\_\_\_

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer A                     | <input type="checkbox"/> Grundsteuer B        | <input type="checkbox"/> Hundesteuer       |
| <input type="checkbox"/> Straßenreinigungsgebühr           | <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer        | <input type="checkbox"/> Pacht             |
| <input type="checkbox"/> Friedhofsgebühr                   | <input type="checkbox"/> Straßenausbaubeitrag | <input type="checkbox"/> Verwaltungsgebühr |
| <input type="checkbox"/> Elternanteile für Kinderbetreuung | <input type="checkbox"/> sonstiges: _____     |  |

### **Angaben zum Kontoinhaber**

\_\_\_\_\_  
Name und Vorname

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort (ggf. Ortsteil)

\_\_\_\_\_  
Telefonnummer/E-Mail-Adresse

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

Zahlungsart:  wiederkehrende Zahlung  einmalige Zahlung

**BIC:** \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_

**IBAN:** **DE** \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_

### **Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadt Leuna widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

### **SEPA - Lastschriftmandat:**

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

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) der/des Kontoinhaber/s