

Stadtverwaltung Gera
Kämmerei
Kornmarkt 12
07545 Gera

Gläubiger-Identifikationsnummer der Stadt Gera:
DE34ZZZ0000008184

Als Mandatsreferenz wird das Kassenzeichen verwendet:

Kassenzeichen:									
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Erteilung eines SEPA- Lastschriftmandats

Hiermit ermächtige ich die Kämmerei der Stadt Gera ab _____ die Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kämmerei der Stadt Gera auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben zum Kontoinhaber

Name, Vorname: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Vorwahl / Telefonnummer: _____

Bankverbindung

Name des Kreditinstitutes _____

IBAN:	D	E																		
--------------	----------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC:									
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Ich verpflichte mich mit meiner Unterschrift, für ausreichende Deckung auf meinem Konto zu sorgen und evtl. Kosten (z.B. Rücklastschriftgebühren), die infolge mangelnder Deckung entstehen, zu übernehmen, sowie bei Änderungen meines Namens, meiner Anschrift bzw. meiner Bankverbindung die Kämmerei umgehend zu informieren. Sollte es dennoch zu einer Rücklastschrift kommen, betrachten wir Ihr SEPA-Lastschriftmandat als erloschen.

Datenschutzhinweis: Informationen über die Verarbeitung personenbezogener Daten in der Kämmerei der Stadtverwaltung Gera und über Ihre Rechte nach der Datenschutzgrundverordnung sowie über Ihre Ansprechpartner in Datenschutzfragen entnehmen Sie bitte dem allgemeinen Informationsschreiben der Finanzverwaltung der Stadtverwaltung Gera. Dieses finden Sie unter www.gera.de/datenschutz. Auf Wunsch übersenden wir diese Informationen auch in Papierform.

Die Kündigung des SEPA- Lastschriftmandats muss schriftlich erfolgen.

Zu Ihrer Information: Lastschrafteinzugstermine der Stadt Gera: zum 01., 05., 15. und 20. des Monats.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Wichtig! Das Mandat ist nur gültig mit Datum und Unterschrift, vorzulegen im Original. Bitte nicht faxen oder mailen.