Absender

SEPA - Lastschriftmandat

Zurücksetzen

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE73HAL00000349795**

Mandatsreferenz: 5

Buchungszeichen

wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt

Ich/Wir ermächtige(n) die Stadt Halle (Saale), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Halle (Saale) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/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.

Kontoinhaber

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Name Kreditinstitut / BIC

IBAN:

☐ wiederkehrende Zahlung fälliger Beiträge gemäß akt. Bescheid bzw. Rechnung

☐ einmalige Zahlung

Ort, Datum

Unterschrift(en)

© Stadt Halle (Saale) / eFORM I-20-022/ Stand: 30.05.2018

Hinweis: Eine Zusammenstellung der wichtigsten Informationen zur Datenschutzgrundverordnung der Europäischen Union im Hinblick auf die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten finden Sie unter www.datenschutzhinweise.halle.de