

Stadtkasse Villingen-Schwenningen
Mandatsverwaltung
Obere Straße 4
78050 Villingen-Schwenningen

Antrag für ein SEPA-Basislastschriftmandat

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich / wir möchte/n künftig am Lastschriftverfahren der Stadt Villingen-Schwenningen teilnehmen. Bitte senden Sie mir / uns ein SEPA-Lastschriftmandat zu.

| |
|--|
| Kassenkonto (zwingend erforderlich) <small>(Bitte der /dem Ihnen vorliegenden Rechnung / Bescheid / Vertrag entnehmen)</small> _____ |
| Einnahmeart <input type="checkbox"/> Grundsteuer <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer <input type="checkbox"/> _____ |

Zahlungspflichtiger: (Kontoinhaber)

Name, Vorname / Firma: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut (Name): _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort, Datum _____

Nach Erhalt dieses **Antrags** für ein SEPA-Lastschriftmandat werden wir Ihnen ein SEPA-Lastschriftmandat zusenden.