

Widerruf - SEPA-Lastschriftmandat

bei der Stadtverwaltung Schmölln, Markt 1, 04626 Schmölln

Zahlungspflichtige(r)

Name, Vorname:

Straße/Hausnummer

PLZ / Ort:

Bankname:

IBAN:

Kontoinhaber:

Hiermit entziehe(n) ich (wir) der Stadtverwaltung Schmölln das SEPA-Lastschriftmandat:

Mandatsreferenz SEPA-Mandat: **M**

Die Forderungen zu den nachstehend aufgeführten Kassenzahlen lt. Bescheid dürfen ab der angegebenen Fälligkeit nicht mehr von meinem (unserem) Girokonto eingezogen werden.

Pacht Kassenzahlen:

Grundsteuer Kassenzahlen:

..... Kassenzahlen:

..... Kassenzahlen:

Der Widerruf gilt für Fälligkeiten ab

Bemerkungen:

Hinweis: Für die pünktliche Bezahlung der Forderungen ist ab der angegebenen Fälligkeit selbst zu sorgen!

Verfügungsberechtigte(r)/
Kontoinhaber:

Ort, Datum, Unterschrift

Stadtkasse Schmölln

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE1400100000098366

Bitte ausgefüllt zurücksenden an:

Stadtverwaltung Schmölln
Stadtkasse
Markt 1
04626 Schmölln/Thüringen