## **Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

Name des Zahlungsempfängers:	Stadt Neusalza-Spremberg	
Anschrift des Zahlungsempfänger	rs: Kirchstraße 17 02742 Neusalza-Spremberg	
Gläubiger-Identifikationsnummer	T: DE38ZZZ00000004038	
Mandatsreferenz (max.35 Zeiche	n):(vom Zahlungsempfänger auszufüllen)	
unserem Konto mittels Lastsch Kreditinstitut an, die von der Stac <u>Hinweis:</u> Ich kann / Wir können	igen die Stadt Neusalza-Spremberg, Zahlu rift einzuziehen. Zugleich weise ich mein It auf mein / unser Konto gezogenen Lastsch innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit d etrages verlangen. Es gelten dabei die mi gungen.	/ weisen wir unser riften einzulösen. em Belastungsdatum,
Zahlungsart:	einmalige / wiederkehrende Zahlung	
Kassenzeichen/Abgabeart:		_
Name des Zahlungspflichtigen: _ (Kontoinhaber)		_
vollständige Anschrift des _ Zahlungspflichtigen:		-
Name der Bank:		- _
IBAN des Zahlungspflichtigen:	D E	
BIC:	D E	
Ort: _		_
Datum (TT/MM/JJJJ):	<del></del>	

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):