



Merkblatt zum SEPA-Basis Lastschriftmandat

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

nutzen auch Sie die Vorteile des Lastschriftverfahrens und erteilen Sie uns die Ermächtigung, fällige Beträge von Ihrem Girokonto einzuziehen.

Diese Zahlungsweise erspart Ihnen:

- **die Überwachung von Zahlungsterminen,**
- **das Ausfüllen von Überweisungen bzw. Schecks,**
- **die Änderung von Daueraufträgen,**
- **die Wege zu Ihrer Bank und möglichen Wartezeiten.**

Die Erteilung eines SEPA-Basis Lastschriftmandats ist ohne jedes Risiko für Sie, da nur fällige Beträge abgebucht werden.

Sollten Sie dennoch der Meinung sein, die Buchung sei unberechtigt erfolgt, so können Sie bei Ihrem Geldinstitut sofort widersprechen und der Betrag wird Ihnen umgehend wieder gutgeschrieben.

Wenn Sie vom Lastschriftverfahren Gebrauch machen wollen, übersenden Sie uns bitte den umseitigen Vordruck per Post ausgefüllt und mit Ihrer **Original-Unterschrift** versehen. Dabei ist zu beachten, dass vom Sparkonto nicht abgebucht werden kann. Sollten Sie nicht gleichzeitig Kontoinhaberin bzw. Kontoinhaber sein, geben Sie bitte deren bzw. dessen Namen an.

Im Falle einer Änderung Ihrer Bankverbindung versäumen Sie bitte nicht uns zu informieren.

Stadtkasse Ludwigsburg

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

(bitte beachten Sie das Merkblatt zum SEPA-Lastschriftmandat auf der Vorderseite)

Stadt Ludwigsburg
Fachbereich Finanzen
Stadtkasse
Postfach 249
71602 Ludwigsburg

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE60LB100000071736

Mandatsreferenz
(entspricht dem Buchungszeichen - **bitte angeben** -)

Bezeichnung der Forderung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadt Ludwigsburg,

wiederkehrende Zahlungen

von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Ludwigsburg auf meinem / unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Der Einzug soll ab sofort oder ab beginnen.

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

Name, Vorname:

Straße und Hausnummer:

PLZ und Ort:

Geburtsdatum:

Kreditinstitut:

BIC:

IBAN:

Ort, Datum

Unterschrift/en

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung/den Vertrag/das Abonnement mit:

Name, Vorname:

Adresse:

→ Bitte das Lastschriftmandat nur per Post mit Originalunterschrift zurückgeben.