

# SEPA-Lastschriftmandat

## Zahlungsempfänger/Gläubiger

Landeshauptstadt Dresden  
Steuer- und Stadtkassenamt  
Stadtkasse  
Postfach 12 00 20  
01001 Dresden

Ich/Wir ermächtige(n) die Landeshauptstadt Dresden, Zahlungen von dem benannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Landeshauptstadt Dresden auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Mir/Uns ist bekannt, dass ich/wir innerhalb von 8 Wochen - beginnend mit dem Belastungsdatum - die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann/können. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mandatsreferenz wird von der Landeshauptstadt Dresden vergeben

**Gläubiger ID:** **DE7700000000143501**

**Vertragsgegenstand laut Forderung:** \_\_\_\_\_

**PKN laut Beitragsbescheid:** \_\_\_\_\_

auch rückständige Forderungen und Nebenforderungen

## Zahlungspflichtiger

Name \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Kontoinhaber *(Bitte unbedingt angeben!)*

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Datum/  
Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Zahlart** (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- einmalig  
 wiederkehrend