

Zurück an:

Stadt Miltenberg
- Stadtkasse -
Engelplatz 69
63897 Miltenberg

Widerruf des SEPA-Lastschriftmandats

Angaben zum Zahlungspflichtigen

Name _____
Vorname _____ Telefon-Nr. _____
Straße und Nr. _____
PLZ _____ Ort _____ Email _____

Finanzadresse:	Objekt-Nr.
----------------	------------

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer | <input type="checkbox"/> Hundesteuer |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer einschließlich Zinsen | <input type="checkbox"/> Kindergartengebühren |
| <input type="checkbox"/> Fremdenverkehrsbeitrag | <input type="checkbox"/> Pacht |
| <input type="checkbox"/> Sondernutzungsgebühren | <input type="checkbox"/> Erbbauzinsen |
| <input type="checkbox"/> Mittagsbetreuung | <input type="checkbox"/> Miete einschließlich Mietnebenkosten |
| <input type="checkbox"/> _____ | |

Angaben zum Kontoinhaber (falls er vom Zahlungspflichtigen abweicht)

Name _____
Vorname _____ Telefon-Nr. _____
Straße und Nr. _____
PLZ _____ Ort _____ Email _____

Bankverbindung

Name des Kreditinstituts _____
IBAN _____
BIC/SWIFT _____ (beides finden Sie auf Ihrem Bank-Kontoauszug)

Hiermit wird ab dem _____ das SEPA-Lastschriftmandat für o.g. Forderungen widerrufen.

Ort und Datum

Unterschrift **Kontoinhaber** (bei „und“-Konto beide)