



zurück an:  
Stadtverwaltung Trier  
Zentrale Finanzen  
Stadtkasse  
Postfach 34 70  
54224 Trier

## SEPA-Lastschriftmandat

**Die Angabe der IBAN und BIC-Nummer ist zwingend erforderlich. Eine Rückgabe des Lastschrift-Mandats ist nur im Original, nicht als Fax oder E-Mail zulässig. Bitte beachten Sie auch, dass Abbuchungen von einem Sparkonto nicht möglich sind.**

Ich/Wir ermächtige(n) die Stadt Trier, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadtverwaltung Trier auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich erkläre mich mit einer Verkürzung der 14tägigen Frist für die Vorabinformation auf bis zu 1 Tag vor Fälligkeit einverstanden.

***Gläubiger-Identifikationsnummer: DE22ZZZ00000004811***

**Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für den**

**Vertrag:** \_\_\_\_\_ **von** \_\_\_\_\_  
(Vertragsgegenstand) (Name, Vorname des Schuldners)

**Mandatsreferenz:** \_\_\_\_\_ **wird von der Stadtverwaltung Trier vergeben**

Bitte ankreuzen:  Wiederkehrende Zahlung  Einmalige Zahlung

\_\_\_\_\_  
Name / Vorname (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße / Haus-Nr. PLZ / Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut BIC (8 oder 11 Stellen)

\_\_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Kontoinhabers