

Stadt Neubrandenburg  
Der Oberbürgermeister  
Bürgerservice  
Friedrich-Engels-Ring 53  
17033 Neubrandenburg

Gläubiger-Identifikationsnummer DE08ZZZ00000045415  
Mandatsreferenz: Wird mit der Vorabinformation mitgeteilt

## ERTEILUNG EINES SEPA-LASTSCHRIFTMANDATES

Zahlungsgrund: **Meldeauskunft über**

Name, Vorname:

---

Geburtsdatum:

---

Anschrift (Straße/PLZ/Ort):

---

### 1. SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige/wir ermächtigen die Stadt Neubrandenburg, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Neubrandenburg auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

### *Daten des Antragstellers*

---

Name, Vorname (Kontoinhaber)

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

Kreditinstitut (Name)

(BIC / SWIFT)

---

DE

IBAN

---

Einmalige Zahlung

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs, die grundsätzlich 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf einen Tag vor Belastung verkürzt werden kann.

**Ort, Datum und Unterschrift (Kontoinhaber)**

---