

Absender:

 **E-Mail (für eventuelle Rückfragen)**

**Landeshauptstadt Schwerin
Der Oberbürgermeister
Bürgerbüro/Stadtkasse
Am Packhof 2-6
Postfach 11 10 42
19010 Schwerin**

**Kassenzeichen/
Mandatsreferenznummer:**

(bitte angeben)

Einzugsermächtigung/SEPA - Lastschriftmandat

Die Landeshauptstadt Schwerin, Der Oberbürgermeister, Bürgerbüro/Stadtkasse,
(Gläubiger-Identifikationsnummer: DE87LHS00000007424),
wird hiermit widerruflich ermächtigt,

- Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Landeshauptstadt Schwerin auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen (SEPA-Lastschriftmandat).
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
- Ich bin mit der Verkürzung der Vorankündigungsfrist auf 2 Tage einverstanden.
- Über meine Rechte nach Art. 13 EU-DSGVO wurde ich informiert und stimme der Speicherung meiner Daten zu. Auf Wunsch können die Informationen ausgehändigt oder online abgerufen werden.

BIC:	IBAN:
Kreditinstitut:	Anschrift des Kontoinhabers:
Kontoinhaber:	
Verwendungszweck: 31276433	Melderegisterauskunft zu: (Name, Vorname)
Höhe der Einzugsermächtigung:	

Die Ermächtigung gilt für zum Einzug der Gebühren zur Erteilung von Melderegisterauskünften aus dem Melderegister der Landeshauptstadt Schwerin **zuzüglich** der Auslagen in Höhe von 1,00 € für die Versendung:

einfache Melderegisterauskunft: 8,00 Euro
erweiterte Melderegisterauskunft: 10,00 Euro

einfache Archivauskunft: 16,00 Euro
erweiterte Archivauskunft: 18,00 Euro

Ort/Datum	Unterschrift
-----------	--------------