

**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.

<b>BIC:</b>	<b>IBAN:</b>
<b>Kreditinstitut:</b>	<b>Anschrift des Kontoinhabers:</b>
<b>Kontoinhaber:</b>	
<b>Verwendungszweck:</b> 31239952	<b>Melderegisterauskunft zu:</b> (Name, Vorname)
<b>Höhe der Einzugsermächtigung:</b>	

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
-----------	--------------