

vollständig ausgefülltes und unterschriebenes
Original bitte zurück an:

Angaben Abgabepflichtiger - Anschrift:

Amt Ortrand
Amtskasse
Altmarkt 1
01990 Ortrand

SEPA-Lastschriftmandat

Das _____

wird hiermit widerruflich ermächtigt, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen

einmalig oder wiederkehrend; einschließlich bestehender Rückstände, ab _____,

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres unten angegebenen Kontos im Lastschriftverfahren einzuziehen.
Ich/Wir weise/n mein/unser Kreditinstitut an, die auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass das angegebene Konto auch für Erstattungen verwendet wird.
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.

Zahlungsgegenstand: für alle zu entrichtenden Abgaben/Forderungen

für folgende Abgaben/Forderungen:

- | | | |
|---|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer A/B | <input type="checkbox"/> Miete/Pacht | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer VZ/VL | <input type="checkbox"/> Winterdienst | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer | <input type="checkbox"/> Elternbeitrag | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> Gewässerunterhaltung | <input type="checkbox"/> Friedhofsgebühren | <input type="checkbox"/> _____ |

Mandatsreferenz (= Kassenzeichen)	
Kreditinstitut:	
IBAN:	DE
BIC:	
Kontoinhaber/in: (Name und Vorname(n); wenn abweichend von der/dem Abgabepflichtigen, dann bitte auch die Anschrift angeben)	

Ort / Datum

Unterschrift Kontoinhaber/in

Bitte beachten Sie auch folgendes:

Es ist keine Abbuchung von Sparkonten möglich.

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. In diesem Fall können zu Ihren Lasten Bankgebühren (Rücklastgebühren) entstehen.

Bitte stellen Sie eventuelle Daueraufträge bei Ihrem Kreditinstitut ein, falls es sich dabei um Abgaben/Forderungen handeln sollte, für die Sie hier die Erlaubnis des SEPA-Lastschrifteinzuges erteilt haben.

Bitte teilen Sie uns eine Änderung Ihrer Bankverbindung rechtzeitig vor dem nächsten Fälligkeitsdatum mit.

Es ist notwendig, dass Ihre Daten in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert werden um das Abbuchungsverfahren korrekt durchführen zu können. Im Zuge der Abbuchung wird Ihrem Kreditinstitut der jeweilige Zahlungsgrund mitgeteilt.

Bearbeitungsvermerk der Verwaltung (nur von der Verwaltung auszufüllen)

Stand 11/2020

eingegeben am: _____

Datum, Unterschrift: _____