

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

für die **Gemeinde Steinbach a.Wald**; 96361 Steinbach a.Wald, Ludwigsstädter Str. 2

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE09SBW00000045688

Name und Anschrift Zahlungspflichtiger:

Finanzadresse (FAD-Nr.):

Name und Anschrift Kontoinhaber (falls abweichend):

Bankverbindung

IBAN: (max. 22 Stellen)

BIC: (max. 8 oder 11 Stellen)

DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Kreditinstitut:

- Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Gemeinde Steinbach a.Wald, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Steinbach a.Wald auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
- Die Teilnahme am Einzugsverfahren durch Lastschriften ist freiwillig und kann von mir/uns jederzeit widerrufen werden.
- Ich werde/wir werden sicherstellen, dass mein/unser Konto für die einzuziehenden Beträge die erforderliche Deckung aufweist; anderenfalls ist das kontoführende Kreditinstitut nicht verpflichtet, den Abbuchungsaufträgen zu entsprechen.
- Bei Veränderungen der Kontoverbindung werde ich/werden wir die Gemeinde Steinbach a.Wald sofort informieren, damit Rückbuchungsgebühren vermieden werden.

Hinweise:

- 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.
- Meine/Unsere Rechte zu dem Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir von meinem/unserem Kreditinstitut erhalten kann/können.
- Wenn das angegebene Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. (Hierfür stellt Ihnen das Kreditinstitut in der Regel eine Gebühr in Rechnung).

alle

nachfolgend bezeichnete

Grundsteuer „A“

Grundsteuer „B“

Gewerbesteuer

Hundesteuer

Kanalbenutzungsgebühren

Abwasserabgabe

Wasserverbrauchsgebühren

Pacht

Miete

Fischereipacht

Ort _____

Datum _____

(Unterschrift/en des/der Zeichnungsberechtigten/Stempel)