

Absender:

Name: **Straße:**

Vorname: **PLZ, Ort:**

**Stadtkasse Grünsfeld
Hauptstr. 12
97947 Grünsfeld**

SEPA - Lastschriftmandat

Umfang des Mandats

- Alle bis zum Widerruf dieses Lastschriftmandats anfallende Steuern und Abgaben. (Rahmenmandat)
- Nur folgende Steuern und Abgaben: (Einzelmandat)

Buchungszeichen/Debitor

<input type="checkbox"/>	Grundsteuer	5.0100.
<input type="checkbox"/>	Gewerbesteuer	5.0101.
<input type="checkbox"/>	Hundesteuer	5.0102.
<input type="checkbox"/>	Wasserzins und Abwassergebühren	5.8888.
<input type="checkbox"/>	Sonstige Abgaben	

Ich ermächtige die Stadt Grünsfeld widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto mittels SEPA Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Grünsfeld auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontos Nr.:		IBAN
bei der		
BLZ:		BIC

Hinweis für Unternehmen: Die Firma ist nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrags zu verlangen. Die Firma ist berechtigt, ihr Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Hinweis für Sonstige: 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.

Information: Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitszeitpunkten bewirkt, die in den Bescheiden, Rechnungen und Verträge ausdrücklich genennat sind. Dort finden Sie auch die genauen Einzugsbeträge.

Ort, Datum

Unterschrift: