

SEPA-Basislastschriftmandat



Amt Probstei
Der Amtsdirektor
-Amtskasse-
Knüll 4
24217 Schönberg

Bitte nicht per Telefax oder Email!

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE50ZZZ00000094226

Mandatsreferenz: _____ / wird noch bekannt gegeben

Ich/wir ermächtige(n) das Amt Probstei bis auf Widerruf, folgende wiederkehrende Zahlungen zum Kassenzeichen: _____

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> Stellplatzsteuer |
| <input type="checkbox"/> Grundbesitzabgaben / Hundesteuer | <input type="checkbox"/> Spielgerätesteuern |
| <input type="checkbox"/> Abwassergebühren | <input type="checkbox"/> Erbbauzinsen |
| <input type="checkbox"/> Zweitwohnungssteuer | <input type="checkbox"/> Kindergartengebühren |
| <input type="checkbox"/> Jahreskurabgabe | <input type="checkbox"/> Kosten f. Schülerbetreuung/Hort/Mahlzeiten |
| <input type="checkbox"/> Tourismusabgabe | <input type="checkbox"/> Übernachtungsabgabe |

von meinem/unserem Konto mittels **SEPA-Basislastschrift einzuziehen**. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Amt Probstei auf mein/unser Konto gezogene/n Lastschrift/en einzulösen.

Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten hierbei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich/wir stimme(n) einer Verkürzung der Vorabankündigung auf 2 Tage vor Fälligkeit (Belastungsdatum) zu.

Name, Vorname d. Abgabepflichtigen: _____

Zahlungspflichtiger: (Kontoinhaber)

Name, Vorname / Firma	
Straße / Hausnummer	
Postleitzahl /Wohnort	
Telefonnummer (freiwillig)	
IBAN	DE _____
BIC	
Kreditinstitut	
Ort, Datum	
Unterschrift/en	