

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Rücksendungen per Fax: 07663 / 9323-31

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE19ZZZ00000067818

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Gemeinde Eichstetten
Gemeindekasse
Hauptstraße 43
79356 Eichstetten am Kaiserstuhl

Mandatsreferenz (wenn das Buchungszeichen bekannt ist, dann bitte eintragen):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 5.0100. _____ Grundsteuer | <input type="checkbox"/> 5.8888. _____ Wasser / Abwasser |
| <input type="checkbox"/> 5.0101. _____ Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> 5.0102. _____ Hundesteuer | <input type="checkbox"/> _____ |

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name s.o.) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Anmerkung:

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Die Gemeinde Eichstetten ist berechtigt, entstandene Bankrücklastgebühren dem Steuerpflichtigen in Rechnung zu stellen. Die Nichteinlösung der Lastschriften zieht eine Löschung der Einzugsermächtigung / des SEPA-Lastschriftmandats nach sich.

Zahlungsart:

- Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Name und Vorname des / der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des / der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

BIC (8 oder 11 Stellen) und Name des Kreditinstituts:

DE _____ | _____

Ort

Datum:

✕

Unterschrift(en) des / der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)