

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Gemeinde Burggen, Schwarzkreuzstr. 2, 86977 Burggen



Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE85ZZZ00000114063**

Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt!

Ihre PK-Nummer:

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige/n den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), wiederkehrend Zahlungen bei Fälligkeit von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Kreditinstitut (Name): _____ BIC _____

IBAN des Zahlungspflichtigen:

DE ____ | _____ | _____

Ort, Datum _____

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Hinweis: Das Mandat kann für folgende Leistungen eingesetzt werden:

Für alle Objekte im Gemeindegebiet oder folgende Objekte:

(Straße, Hausnummer, Flurnummer, etc.)

Für folgende Zahlungsart(en): alle gemeindlichen Gefälle: oder folgende Bereiche:

- | | | | |
|------------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| Grundsteuer A | <input type="checkbox"/> | Grundsteuer B | <input type="checkbox"/> |
| Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> | Hundesteuer | <input type="checkbox"/> |
| Wasser-/ Kanalgebühren | <input type="checkbox"/> | Miete / Pacht | <input type="checkbox"/> |
| Kindergartengebühren | <input type="checkbox"/> | Mittagsbetreuung | <input type="checkbox"/> |
| Friedhofsunterhalt | <input type="checkbox"/> | _____ | <input type="checkbox"/> |