

SEPA- Lastschriftmandat

Amt Bordesholm
Der Amtsdirektor
- Amtskasse -
Mühlenstraße 7
24582 Bordesholm



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE74ZZZ00000041026

Bitte nicht faxen oder mailen! (Nur mit Originalunterschrift gültig)

Steuernummer: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige das Amt Bordesholm, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Amt Bordesholm auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann innerhalb von 8 Wochen - beginnend mit dem Belastungsdatum - die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich stimme einer Verkürzung der Vorabankündigung auf einen Tag vor Fälligkeit (Belastungsdatum) zu.

Das SEPA-Lastschriftmandat soll ab dem ____ . ____ . ____
für folgende Abgabenarten gelten:

- Grundstücksabgaben
(Grundsteuer, Wasser- /Abwasser-/Niederschlagswassergebühren, Hundesteuer)
- Gewerbesteuer
- Hundesteuer
- Kindergartengebühren
- _____

Zahlungspflichtiger: (Kontoinhaber)

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ und Ort	
Telefonnummer (freiwillig)	
E-Mail (freiwillig)	
Kreditinstitut (Name)	
BIC (8 oder 11 Stellen)	
IBAN	DE _____
Ort, Datum	
Unterschrift/en	

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich die Amtsverwaltung Bordesholm über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren.