

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Wiederkehrende Zahlungen / Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Gemeinde Übersee
Gemeindekasse
Kirchweg 1
83236 Übersee

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE79ZZZ00000090212

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Herr / Frau
Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

FAD-Nr.

Falls bekannt, bitte unbedingt angeben!

Mandatsreferenz

WIRD SEPARAT MITGETEILT

SEPA-Lastschriftmandat

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

HINWEIS: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich /uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Kreditinstitut

BIC (Bank Identifier Code)

IBAN (International Bank Account Number)

BITTE BEACHTEN: Dieses Formular hat Urkundencharakter und ist daher nur gültig, wenn es vollständig ausgefüllt, mit Datum versehen und eigenhändig unterschrieben im Original (NICHT faxen! KEINE E-Mail!) zurück an die Gemeinde Übersee geht!

Ort, Datum

Unterschrift(en)

gilt für:

Alle Steuern, Abgaben, Gebühren, Beiträge, usw.

bzw. gilt nur für die nachstehend bezeichneten:

Grundsteuer Kanalgebühren Kurbeitrag

Miete/Pacht

Zweitwohnungsteuer

Gewerbesteuer Hundesteuer Fremdenverkehrsbeitrag

Kindergarten- und
Krippengebühren

Mittagsbetreuung (Schule)
/ Essensgeld

Sonstiges:

/ Mittagsverpflegung

Für Rückfragen steht Ihnen unser Sachbearbeiterin, Frau Hackl, Tel. (08642) 8989-29, Zimmer –Nr. 0.4 zur Verfügung.