

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungspflichtige/r

Name, Vorname	
Straße	
PLZ, Ort	
Telefon (freiwillige Angabe)	

Gemeindevorstand
der Gemeinde Hohenroda
- Gemeindekasse -
Schloßstraße 45

36284 Hohenroda

Gläubiger-ID: DE04ZZZ00000379361

MANDAT zur Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Gemeinde Hohenroda, Forderungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Hohenroda auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von 8 Wochen – beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Steuern / Gebühren (für die das Lastschriftmandat erteilt werden soll)

Kassenzeichen / FAD (Mandatsreferenznummer)	Bezeichnung der Forderung (Grundsteuer A, B, Hundesteuer usw.)

Bitte beachten Sie: Dieses Lastschriftmandat gilt nur für dieses oben genannte Kassenzeichen.
Für jedes weitere Kassenzeichen (für jede Abgabenart) ist ein separates Mandat notwendig.

Bankverbindung / Mandatsreferenzdaten

Konto Nr.	
Bankleitzahl	
Name des Kreditinstitutes	
BIC / Swift-Code (8 bzw. 11 Stellen)	-----
IBAN	DE -- - - - - - - - - - - - - - - - - - -
Name des Kontoinhabers (falls abweichend)	

**Das SEPA-Lastschriftmandat gilt ab sofort oder ab _____ .
Zu diesem Zeitpunkt bestehende rückständige Forderungen sollen ebenfalls eingezogen werden. (Wenn nicht zutreffend bitte streichen).**

Bitte beachten Sie folgendes:
Entstehen der Gemeindekasse im Rahmen der Lastschrift Kosten durch von Ihnen zu vertretende Gründe für die Nichteinlösung des Lastschritfeinzuges, so sind diese Kosten von Ihnen zu tragen. In diesem Fall wird das erteilte Lastschriftmandat gelöscht.

Ort, Datum

(Unterschrift/en)