

Verwaltungsgemeinschaft Reichertshofen



Markt Reichertshofen



Gemeinde Pörbach

Verwaltungsgem. Reichertshofen • Schloßgasse 5 • 85084 Reichertshofen

Verwaltungsgemeinschaft
Reichertshofen
- Kasse -
Schloßgasse 5
85084 Reichertshofen

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Markt Reichertshofen DE82ZZZ00000052425
Gemeinde Pörbach DE84ZZZ00000054286
Vgem. Reichertshofen DE56ZZZ00000052408

Mandatsreferenz:

Wird gesondert durch Bescheide bzw. Rechnungen mitgeteilt.

Sachbearbeiter(in):

Frau Kaindl u. Frau Weiß

Telefon-Nr.:

08453/512-31 u. -30

ERTEILUNG EINES SEPA-BASISLASTSCHRIFTMANDATS

Name u. Vorname des **Pflichtigen**: _____

Ortsteil, Straße, Hs-Nr., PLZ und Ort: _____

Telefon-Nr. (tagsüber für Rückfragen): _____

Das SEPA-Basislastschriftmandat ist gültig für:

Bitte zutreffendes ankreuzen und ggf. Angaben vervollständigen!

Variante I	<input type="checkbox"/> alle anfallenden Forderungen (Steuern, Abgaben, Gebühren und Beiträge - auch zukünftige)
Variante II	<input type="checkbox"/> Forderungen eines Personenkontos PK-Nr. _____
	<input type="checkbox"/> Forderungen eines Objekts Objektbezeichnung _____ <small>Straße, Hausnummer / Flur-Nr. / Bezeichnung etc.</small>
	<input type="checkbox"/> einzelne Forderungen <input type="checkbox"/> Grundsteuer <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer <input type="checkbox"/> Hundesteuer <input type="checkbox"/> Verbrauchsgebühren (Wasser, Schmutz-, Niederschlagswasser) <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____

Gültig auch für noch rückständige Forderungen?

Ja Nein

Ich ermächtige/Wir ermächtigen widerruflich den Zahlungsempfänger, die von mir/uns zu entrichtenden wiederkehrenden Zahlungen für oben aufgeführte Forderungsarten bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Einzugsermächtigung ist jederzeit widerrufbar. 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.

Bitte beachten Sie: SEPA-Mandate können **nur im Original** bearbeitet werden. Eingehende Formulare per Fax sowie als E-Mail-Anhang (z.B. eingescannte Formblätter) werden **nicht** bearbeitet. Die Rücksendung von ungültigen Formularen behalten wir uns vor. Bei Nichteinlösung (Rücklastschrift) verliert das erteilte SEPA-Lastschriftmandat die Gültigkeit. Änderungen sind unverzüglich mitzuteilen.

Die benötigten Informationen zu IBAN und BIC sind auf dem Kontoauszug und/oder der Bankkarte ersichtlich!

Kontoinhaber

Anschrift

wenn abweichend _____

IBAN

max. 22 Stellen

D E _____

BIC

8 oder 10 Stellen

_____ D E _____

Die Angabe der BIC kann entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Name Kreditinstitut _____

Ort und Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren.