

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats



Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Markt Thierhaupten, Marktplatz 1, 86672 Thierhaupten

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE34ZZZ00000040582**

Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Markt Thierhaupten, wiederkehrend Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom **Markt Thierhaupten** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name _____

Vorname _____

Telefon _____

Straße, Nr. _____

Ort _____

Kreditinstitut (Name): _____ BIC _____

IBAN des Zahlungspflichtigen:

DE ____ | _____ | _____

Ort, Datum: _____ Unterschrift Kontoinhaber: _____

Hinweis: Das Mandat kann für folgende Leistungen eingesetzt werden

Für das Objekt im Gemeindegebiet:

PK-Nr.: _____
(Straße, Hausnummer, Flurnummer,)

Für folgende Zahlungsart(en)::

alle Forderungen (auch rückständige)

Grundsteuer Gewerbesteuer

Hundesteuer Ferienbetreuung

Kindergartengebühr Friedhofsgebühren

Müllgebühren Kanalgebühren

_____ Pacht

Abbuchung jeweils vierteljährlich zum 15.02./15.05./15.08./15.11.

Abbuchung jährlich zum 01.07.