

# Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE70ZZZ00000292425

**Der Gemeindevorstand  
der Gemeinde Ebsdorfergrund  
Dreihäuser Straße 17  
35085 Ebsdorfergrund**



## **SEPA - Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Gemeindekasse Ebsdorfergrund, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeindekasse Ebsdorfergrund auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

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

### **Das Mandat gilt für folgende Kassenzeichen/Debitornummer:**

_____	_____	_____
-------	-------	-------

### **Umfang des Lastschriftmandates:**

- Alle bis zum Widerruf des SEPA-Lastschriftmandates anfallenden Forderungen**
- Folgende Forderung/en:**
  - Grundbesitzabgaben
  - Gewerbesteuer
  - Hundesteuer
  - Kindergartengebühren
  - Mieten / Pachten
  - \_\_\_\_\_

### **Name und Anschrift der/des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber/in):**

Name, Vorname	
Straße und Hausnummer	PLZ und Ort

### **Bankverbindung:**

Name des Kreditinstitutes	
IBAN DE _____	BIC _____

**Das Mandat gilt für**  wiederkehrende Zahlungen  eine einmalige Zahlung

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------