B1

DER GEMEINDEVORSTAND
DER GEMEINDE BRECHEN
Marktstraße 1, 65611 Brechen | Gemeindekasse

Gläubiger – Identifikationsnummer: DE44GEM00000269710
Kassenzeichen: _ _ _ _ _ _ . _ _ _ . _
Mandatsreferenz: wird später mitgeteilt
SEPA-Basis-Lastschriftmandat für: ☐ einmalige Zahlung ☐ wiederkehrende Zahlungen

Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats

Hinweis: Das SEPA-Basis-Lastschriftmandat ist objektbezogen, d.h. es muss für jedes Objekt ein separates Mandat vorliegen!

_____ _____
Zahlungspflichtiger Objektbezeichnung (Straße, Hausnummer/Name Kind/Name Hund/Miet-, Pachtvertrag vom)

_____
Kontoinhaber/Zahler (Vorname, Name)

_____
Straße, Hausnummer/PLZ, Ort

_____ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _
Name Kreditinstitut **BIC Kreditinstitut** **IBAN Kreditinstitut**

Ich/Wir (Kontoinhaber/Zahler) ermächtige/n den Gemeindevorstand der Gemeinde Brechen (Gläubigerin), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser unten genanntes Kreditinstitut an, die von dem Gemeindevorstand der Gemeinde Brechen (Gläubigerin) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen, und zwar:

☐ alle Grundbesitzabgaben (objektbezogen) in der jeweils fälligen Höhe zu den Fälligkeitstagen gemäß Bescheid.

☐ nachstehende Zahlungsverpflichtungen zum jeweiligen Fälligkeitstermin

- ☐ Grundsteuer A
- ☐ Grundsteuer B
- ☐ Wassergebühren
- ☐ Niederschlagswasser
- ☐ Hundesteuer
- ☐ Gewerbesteuer
- ☐ Kinderbetreuungskosten
- ☐ Essensgeld/Sonderbetreuung
- ☐ Miete/Pacht
- ☐ Nutzungsentgelt
- ☐ Sonstiges _____

Hinweise:
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.

Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitsterminen eingezogen, die in Ihren Bescheiden, Rechnungen, Verträgen usw. genannt sind. Dort finden Sie ebenfalls die genauen Einzugsbeträge. Fällt der Fälligkeitstermin auf ein Wochenende/einen Feiertag, so tritt an dessen Stelle der nächste Werktag.

_____
Ort/Datum **Eigenhändige Unterschrift des Zeichnungsberechtigten**