

Nutzen Sie die Vorteile des Lastschriftinzugsverfahrens und senden Sie diesen Abschnitt bitte ausgefüllt und unterschrieben zurück.

Gemeinde Heidesee
Lindenstraße 14b
15754 Heidesee

Abgabepflichtiger

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer DE87 GHS 0000 0442857

Die o.g. Behörde wird widerruflich ermächtigt, die Beträge für nachstehend bereits bestehende bezeichnete Position/en in der jeweils fälligen Höhe zu den gesetzlichen bzw. vertraglichen Fälligkeitstagen zu Lasten des angegebenen Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

Zutreffendes ankreuzen und ggf. Angaben vervollständigen:

das Mandat soll auch für weitere derzeitige Forderungen gelten:

Wiederkehrende Lastschrift

- | | | | |
|---|---|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer | <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> Hundesteuer | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Pachten/Nutzungsentgelte | <input type="checkbox"/> Zweitwohnungssteuer | <input type="checkbox"/> Kita-Gebühren/Essengeld | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Rücklastgebühren | <input type="checkbox"/> Winterdienstgebühren | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Einmalige Lastschrift

- | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Friedhofsgebühren | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|

bitte buchen Sie offene Rückstände mit ab

Kassenzeichen: <input type="text"/>	
Vorname und Nachname (Kontoinhaber*in) <input type="text"/>	
Straße und Hausnummer <input type="text"/>	
Postleitzahl und Ort <input type="text"/>	
Name Kreditinstitut <input type="text"/>	
IBAN <input type="text"/>	
BIC (8 oder 11 Stellen) <input type="text"/>	
E-Mail-Adresse für Vorankündigung <input type="text"/>	Einzug gilt ab: <input type="text"/>

Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Heidesee auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich/Wir kann/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.

Ich bin damit einverstanden, dass das angegebene Girokonto auch für Erstattungen verwendet wird. Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Mir ist bekannt, dass bei einer Rücklastschrift die Einzugsermächtigung sofort erlischt. Entstehen der Gemeinde Heidesee im Rahmen des SEPA-Lastschriftverfahrens Entgelte, die Sie zu vertreten haben, weil z.B. eine Belastung mangels Deckung nicht eingelöst wird, so sind diese Kosten (Rücklastgebühren) von Ihnen zu tragen. *Vor dem ersten Einzug der SEPA-Basis-Lastschrift wird die Gemeinde Heidesee Sie über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren und Ihnen Ihre Mandatsreferenz mitteilen.*

Ort, Datum <input type="text"/>	Unterschrift Kontoinhaber*in <input type="text"/>
------------------------------------	--