

# Lastschriftmandat

mit

Datum (TT.MM.JJJJ)

☐ sofortiger Wirkung ☐ Wirkung ab

Gemeinde Merklingen  
Karin Knaupp  
Hauptstrasse 31  
89188 Merklingen

Gläubiger/in

Gemeinde Merklingen  
Hauptstrasse 31  
89188 Merklingen

Gläubiger-  
Identifikations-Nr.

DE24ZZZ00000050947

## 1. Zahlungspflichtige/r

Familienname		Vorname	
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort
Telefon (Angabe freiwillig)		Fax (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)

## 2. Bankverbindung

Kontoinhaber/in: Familienname		Vorname	
IBAN DE		BIC	
Name des Kreditinstituts			

## 3. Kassenzeichen/Mandatsreferenz (für die das Lastschriftmandat erteilt werden soll)

	Kassenzeichen/Mandatsreferenz	Bezeichnung der Steuer/des Betrags
1		<input type="radio"/> Gewerbesteuer
2		<input type="radio"/> Grundsteuer
3		<input type="radio"/> Hundesteuer
4		<input type="radio"/> Pacht
5		<input type="radio"/> Wasser/Abwassergebühren
6		<input type="radio"/> Sonstige

## 4. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die oben genannte Behörde, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der oben genannten Behörde auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

## 5. Ergänzungen

--

Mit freundlichen Grüßen

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