

SEPA-Basislastschriftmandat für

Gemeinde Altheim (Alb)
Schmiedgasse 15
89174 Altheim (Alb)



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE10ZZZ00000174971

Zahlungspflichtiger _____
(Name, Adresse)

Objekt/Straße/HausNr./Flst.Nr. _____
(Bezeichnung laut Bescheid)

Kassenzeichen/Debitorennummer/Adressnummer

- | | | | | |
|--|--------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer | jährliche Zahlung zum 01. Juli | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | _____ |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | | | | _____ |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer | | | | _____ |
| <input type="checkbox"/> Wasser-/ Abwassergebühren | | | | _____ |
| <input type="checkbox"/> Miete/Pacht | | | | _____ |
| <input type="checkbox"/> Mittagstisch Kindergarten | | | | _____ |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges | | | | _____ |

Hiermit ermächtige ich (ermächtigen wir) die Gemeinde Altheim (Alb),

wiederkehrende Zahlungen einmalige Zahlungen

von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Altheim (Alb) auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) 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.

Kreditinstitut: _____

BIC: _____

IBAN: DE _____

Name des Kontoinhabers: _____
(nur wenn **nicht** gleichzeitig Zahlungspflichtiger)

Name: _____ Vorname: _____

Straße/HausNr.: _____ Wohnort: _____

Telefon-Nr.(unter der Sie tagsüber für Fragen erreichbar sind): _____

Ort: _____ Datum: _____ Unterschrift
Kontoinhaber: _____