|  |
| --- |
| **SEPA Basislastschriftmandat**für die Gemeinde Schlierbach |



An das

**Bürgermeisteramt Schlierbach**

Gemeindekasse

Hölzerstraße 1

73278 Schlierbach

Ich ermächtige das Bürgermeisteramt Schlierbach, Zahlungen mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Bürgermeisteramt Schlierbach auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Gläubiger:** Bürgermeisteramt Schlierbach, Hölzerstraße 1, 73278 Schlierbach

**Gläubiger-Identifikationsnr.:** DE05ZZZ00000110944

|  |
| --- |
| **Zahlungspflichtige/r (Kontoinhaber)** |
| Name: | Vorname: |
| Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort): |
| Telefonnummer für Rückfragen: |
| **Bankverbindung** |
| IBAN:**DE** | BIC: |
| Kreditinstitut: |
| **Umfang des Mandats** (falls vorhanden bitte entsprechendes Buchungszeichen eintragen) |
| **[ ]  alle Steuern und Abgaben** |
| [ ]  Grundsteuer **5.0100.** | [ ]  Pacht **5.0213.** |
| [ ]  Gewerbesteuer **5.0101.** | [ ]  Wasser-/Abwassergeb. **5.8888.** |
| [ ]  Hundesteuer **5.0102.** | [ ]  Verlässliche Grundschule/Ferienbetreuung |
| [ ]  Kindergartengebühren **5.0204.** | [ ]  Volkshochschule |
| [ ]  Miete/Nebenkosten **5.0211.** | [ ]  Sonstiges  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ort, Datum Unterschrift Konteninhaber