

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungspflichtiger:

Name, Vorname/Firma: _____

Bürgernummer (falls bekannt): _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefonnummer: _____

E-Mail-Adresse: _____

Die Beträge für (bitte die entsprechenden Forderungsarten ankreuzen):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer A/Landwirtschaftskammerbeitrag | <input type="checkbox"/> Grundsteuer B |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> Hundesteuer |
| <input type="checkbox"/> Abwassergebühren/-beiträge | |
| <input type="checkbox"/> Kindergarten-/Hort-/Krippenbeiträge | (Name des Kindes/der Kinder: _____) |
| <input type="checkbox"/> Beiträge für betreuende Grundschule | (Name des Kindes/der Kinder: _____) |
| <input type="checkbox"/> Schulbuchausleihe | (Name des Kindes/der Kinder: _____) |
| <input type="checkbox"/> Essens-/Getränkelder | (Name des Kindes/der Kinder: _____) |
| <input type="checkbox"/> Miete/Pacht | |
| <input type="checkbox"/> Fremdenverkehrsbeitrag | |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges _____ | |

sollen ab dem _____ zu Lasten des unten angegebenen Kontos bis auf Widerruf im Lastschriftverfahren eingezogen werden.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates an:

Zahlungsempfänger:	Verbandsgemeindekasse Maifeld, Marktplatz 4 - 6, 56751 Polch	
	Gläubiger-ID-Nr.: DE47ZZZ00000079924	
	Mandatsreferenz:	
Kontoinhaber (falls abweichend vom Zahlungspflichtigen):	Name:	Vorname:
	Straße:	PLZ, Ort:
	IBAN (befindet sich auf Ihrem Kontoauszug): DE _ _ _ _ _ _ _ _	
	BIC (befindet sich auf Ihrem Kontoauszug):	
Mandat für Einzug von SEPA-Basis-Lastschrift:	<p>Ich/Wir ermächtige/n die Verbandsgemeindekasse Maifeld Zahlungen vom o. g. Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeindekasse auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.</p> <p>Hinweis: 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.</p> <p><input type="checkbox"/> Mandat gilt für wiederkehrende Zahlungen <input type="checkbox"/> Mandat gilt für eine einmalige Zahlung</p>	
Datenschutz	<p>Hiermit stimme ich der Verarbeitung und Speicherung meiner personenbezogenen Daten (einschließlich der Bankverbindung) zum Zwecke der Zahlbarmachung von Forderungen der Verbandsgemeindekasse Maifeld zu. Die Daten werden mittels EDV-System bis zum Ablauf der gesetzlichen Verjährungsfristen/Aufbewahrungsfristen gespeichert.</p>	

Wichtig: Das Mandat ist nur gültig mit Datum und Unterschrift!

Ort, Datum

Unterschrift des/der Kontoinhaber(s)