

Einzugsermächtigung / SEPA - Basis - Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE54CGF0000088431

Gemeinde Schwielowsee
Potsdamer Platz 9
14548 Schwielowsee

Mandatsreferenz/ Kassenzzeichen:

Angaben des Steuerpflichtigen

Vorname und Name
Anschrift
optional: Telefon und/oder E-Mail

Angaben des Kontoinhabers (soweit abweichend vom Steuerpflichtigen)

Vorname, Name und Anschrift

BIC (8 oder 11 Stellen) _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _

IBAN _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _ | _ _ _ _ _

Das Lastschriftmandat soll ab sofort / dem
für folgende Abgabenarten gelten:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer A | <input type="checkbox"/> Kitabeiträge |
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer B | <input type="checkbox"/> iKb-Beiträge |
| <input type="checkbox"/> Pacht / Erbbaupacht | <input type="checkbox"/> Essengeldbeiträge |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer / Gewerbesteuerzinsen | |
| <input type="checkbox"/> Zweitwohnungssteuer | |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer | <input type="checkbox"/> Kurbeitrag |

Ich ermächtige die Gemeinde Schwielowsee widerruflich, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Schwielowsee auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift des Kontoinhabers