



Markt Wolnzach
- Kasse -
Marktplatz 1
85283 Wolnzach

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Markt Wolnzach

DE59ZZZ00000158375

Mandatsreferenz:

Wird separat durch die Bescheide bzw. Rechnungen mitgeteilt.

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

PK-Nr.: _____ **Name u. Vorname des Pflichtigen:** _____
_____ **Ortsteil, Straße u. Hausnummer:** _____
_____ **PLZ und Ort:** _____
_____ **Telefon-Nr. (tagsüber für Rückfragen):** _____

- für das Objekt** _____
- | | | | |
|--|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer A / B | <input type="checkbox"/> Abwasserabgabe | <input type="checkbox"/> Kindergartengebühren | <input type="checkbox"/> Pacht |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer | <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> Mittagessen im KiGa | <input type="checkbox"/> Stundungsraten / -zinsen |
| <input type="checkbox"/> Wasser- / Kanalgebühren / Niederschlagswassergebühr | <input type="checkbox"/> Miete | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
- gültig für alle anfallenden Abgaben, Steuern und Gebühren auf o. g. Objekt zum Zeitpunkt der Erteilung des SEPA-Mandats**

Gültig auch für noch rückständige Forderungen? Ja Nein

Ich ermächtige/Wir ermächtigen widerruflich den Markt Wolnzach, die von mir/uns zu entrichtenden wiederkehrenden Zahlungen für oben aufgeführte Forderungsarten bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Markt Wolnzach auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Das SEPA-Mandat ist jederzeit widerrufbar. Änderungen sind unverzüglich mitzuteilen.
Anfallende Rücklastschriftgebühren werden mir/uns in Rechnung gestellt.

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.

Kontoinhaber Name, Vorname _____
Anschrift wenn abweichend _____
Kontonummer max. 10 Stellen _____
Bankleitzahl max. 8 Stellen _____
IBAN max. 22 Stellen D E _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____
BIC 8 oder 10 Stellen _____ D E _____
Name Kreditinstitut _____

Ort und Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren.