SEPA – Basis-Lastschriftmandat

Verbandsgemeinde Nieder-Olm

→ Bitte mit Originalunterschrift
zurück an:

Verbandsgemeinde Nieder-Olm
- Steueramt -
Pariser Straße 110
55268 Nieder-Olm

Absender:

_____

_____

_____
Telefon:

_____
E-Mail:

_____

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 36 ZZZ000000 28712
Mandatsreferenz wird Ihnen separat mitgeteilt.

Hiermit ermächtige ich / ermächtigen wir die Verbandsgemeindekasse Nieder-Olm, Steuern, Gebühren und Abgaben von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeinde Nieder-Olm auf meinem / unserem Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Das Mandat gilt bis es schriftlich widerrufen wird.

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.

Wenn mein / unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Eventuell anfallende Bankgebühren bei Nichteinlösung unserer Lastschrift gehen zu Lasten des Zahlungspflichtigen.

Das SEPA-Lastschriftmandat soll ab dem _____ oder ☐ sofort
(Datum)

für folgende Abgaben, Beiträge und Gebühren gelten:

O Grundsteuer A O Grundsteuer B O Hundesteuer

O Gewerbesteuer O _____
Sonstige Angaben

Personenkennzeichen / Adressnummer (ADR): _____ ← **Bitte unbedingt angeben!!**

DE _____
IBAN (International Bank Account Number)

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ _____
SWIFT/BIC (Business Identifier Code) Name des Kreditinstitutes

Angaben zum Kontoinhaber (falls Kontoinhaber vom Zahlungspflichtigen abweicht):

Vorname / Name _____

Straße / Hausnummer _____

PLZ / Ort _____

_____
Ort und Datum Unterschrift des Kontoinhabers