

Einzugsermächtigung und SEPA-Lastschriftmandat

Gemeinde Lenggries – Gemeindekasse -
Rathausplatz 1
83661 Lenggries

Telefon: 08042/5008-220

Gläubiger-Identifikationsnummer DE 9400100000015640

Mandatsreferenz:(wird ggf. separat mitgeteilt)

Objekt/Anwesen:

Teilnehmer am Lastschrifteinzugsverfahren:

Name, Vorname/Firma
Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Bankverbindung

Kontonummer	Bankleitzahl	Kreditinstitut
BIC	IBAN	Bitte unbedingt angeben!

1. Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige/n ich/wir die Gemeindekasse Lenggries zum jeweiligen Fälligkeitstag und zu Lasten des oben angegebenen Kontos die unten angeführten Forderungen mittels Lastschrift einzuziehen.

2. SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Gemeindekasse Lenggries Zahlungen von meinem /unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Gemeindekasse Lenggries auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Diese/s Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftmandat gilt für folgende Forderungen:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Alle unten aufgeführten Forderungen | <input type="checkbox"/> nachfolgend gekennzeichnete Forderungen |
| <input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlungen | <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung |

<input type="checkbox"/> Grundsteuer A	<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer	<input type="checkbox"/> Haus der Senioren
<input type="checkbox"/> Grundsteuer B	<input type="checkbox"/> Fremdenverkehrsbeitrag	<input type="checkbox"/> Miete/Pacht
<input type="checkbox"/> Hundesteuer	<input type="checkbox"/> Kurbeitrag	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Zweitwohnungssteuer	<input type="checkbox"/> Haus der Senioren	<input type="checkbox"/>

Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

- | |
|---|
| 1. Die Teilnahme am Lastschriftverfahren ist freiwillig. Die Ermächtigung kann jederzeit widerrufen werden. |
| 2. Bitte reichen Sie die Ermächtigung vollständig ausgefüllt und unterschrieben im Original ein. Sollte sich Ihr Konto ändern, bitten wir um rechtzeitige schriftliche und im Original unterschriebene Mitteilung . |
| 3. Bitte sorgen Sie dafür, dass Ihr Konto für die einzuziehenden Beträge die erforderliche Deckung aufweist, andernfalls ist das kontoführende Geldinstitut nicht verpflichtet, die Lastschriften einzulösen. |
| 4. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns die Gemeindekasse Lenggries über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten. |

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der/des zeichnungsberechtigten Kontoinhaber/s, Firmenstempel