
Name, Vorname

Straße, Haus.Nr.

PLZ, Ort

Telefonnummer für Rückfragen

Gemeinde Sassenburg

Gemeindekasse

Bokensdorfer Weg 12
38524 Sassenburg

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandates

Kassenzeichen: _____

Bitte buchen Sie künftig folgende zu entrichtende Zahlungen bei Fälligkeit von folgendem Konto ab:

(zutreffendes bitte ankreuzen)

- alle Forderungen
- Grundsteuer A
- Grundsteuer B
- Hundesteuer
- Gewerbesteuer

BLZ _____ BIC/SWIFT _____

Kontonummer _____ IBAN _____

Kontoinhaber/Adresse _____

Hiermit ermächtige ich die Gemeinde Sassenburg Zahlungen vom meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Sassenburg auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Der SEPA-Lastschrifteinzug soll erfolgen:

(zutreffendes bitte ankreuzen)

- 1/4 jährlich
- 1/1 jährlich (ab Folgejahr)

Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber