

in EDV eingegeben am :

Finanzadresse: # _____
Mandatsreferenz: _____

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

An (Zahlungsempfänger)

Markt Weitnau

Gemeinde Missen-Wilhams

Name, Vorname und genaue Anschrift des Zahlungspflichtigen

Telefon/Handy:

E-Mail:

Verwaltungsgemeinschaft Weitnau für Markt Weitnau und Gemeinde Missen-Wilhams, Hauchenbergweg 6, 87480 Weitnau
Gläubiger-Identifikationsnummer: VGem. Weitnau = DE56ZZZ00000004684, Markt Weitnau = DE96ZZZ00000004740,
Gemeinde Missen-Wilhams = DE69ZZZ00000004741

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Kasse der Verwaltungsgemeinschaft Weitnau, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Kasse der Verwaltungsgemeinschaft Weitnau auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Kasse der Verwaltungsgemeinschaft Weitnau handelt auch im Namen der Behörden Markt Weitnau und Gemeinde Missen-Wilhams.

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. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich die Verwaltungsgemeinschaft Weitnau über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

(Verpflichtungsgrund)

<input type="checkbox"/> Grundsteuer A, B für: (Anwesen, ggf. Wohnung) -----	<input type="checkbox"/> Fremdenverkehrsbeitrag für: (Betriebsname) -----
<input type="checkbox"/> Wasser-, Kanalbenutzung für: (Anwesen, ggf. Wohnung) -----	<input type="checkbox"/> Mieten, Pachten für: (Anwesen, ggf. Wohnung) -----
<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer für: (Betriebsname) -----	<input type="checkbox"/> Zweitwohnungssteuer für: (Anwesen, ggf. Wohnung) -----
<input type="checkbox"/> Hundesteuer für: -----	<input type="checkbox"/> Kindergartengebühren für: (Name des Kindes) -----
<input type="checkbox"/> Kurbeitrag für: (Anwesen, ggf. Wohnung) -----	<input type="checkbox"/> Mittagsbetreuung/ Essen für: (Name des Kindes) -----
<input type="checkbox"/> -----	<input type="checkbox"/> -----

*IBAN:

*BIC:

*Kontoinhaber:

*Name der Bank:

*Girokonto: privat geschäftlich

* = PFLICHTANGABEN

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen

Bitte im Original zurück senden.