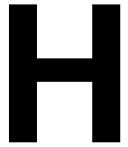


Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats



Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Gemeinde Himmelstadt
Kirchplatz 3, 97267 Himmelstadt

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE56ZZZ00000269591**

Mandatsreferenz: *Wird separat mitgeteilt*

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die Gemeinde Himmelstadt wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von vorgenannter Gemeinde/Markt auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	Kontoinhaber (nur ausfüllen wenn Zahlungspflichtiger nicht auch Kontoinhaber ist)

Kreditinstitut (Name): _____ BIC _____

IBAN des Zahlungspflichtigen:

DE ____ | _____ | _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Hinweis: Das Mandat kann für folgende Leistungen eingesetzt werden

Für alle Objekte im Gemeindegebiet oder folgende Objekte: _____
Personenkontonr.

Für folgende Zahlungsart(en):

oder folgende Bereiche:

alle gemeindlichen Abgaben:

- | | | | |
|------------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| Grundsteuer A | <input type="checkbox"/> | Grundsteuer | <input type="checkbox"/> |
| Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> | Hundesteuer | <input type="checkbox"/> |
| Wasser-/ Kanalgebühren | <input type="checkbox"/> | Miete / Pacht | <input type="checkbox"/> |
| Kindergartengebühren | <input type="checkbox"/> | Mittagsbetreuung | <input type="checkbox"/> |
| _____ | <input type="checkbox"/> | _____ | <input type="checkbox"/> |