

SEPA – Lastschriftmandat

Gemeinde Schönefeld – Mittelstraße 3 a - 12529 Schönefeld Gläubiger-
Identifikationsnummer der Gemeinde DE04SXF00000053344

.....
Name Steuer-/Abgabepflichtiger

.....
Kassenzeichen

.....
Postleitzahl und Ort Steuer-/Abgabepflichtiger

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Gemeinde Schönefeld, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Schönefeld 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.

☐ Elternbeiträge/Essengeld ☐ Winterdienst-/ Straßenreinigungsgebühr

☐ Gewerbesteuer

☐ Hundesteuer

☐

☐ **Grundsteuer** Auf Antrag ist auch Jahreszahlung zum 01. Juli des Jahres möglich.

☐ **Bitte gegebenenfalls ankreuzen!**

☐ Die zukünftig fälligen Beträge sind einzuziehen.

☐ Die zukünftig fälligen und rückständigen Beträge sind einzuziehen.

.....
Vorname und Name des Kontoinhabers

.....
Straße und Hausnummer des Kontoinhabers

.....
Postleitzahl und Ort des Kontoinhabers

Wenn der Kontoinhaber
vom Steuer-/Abgabepflichtigen abweicht,
dann bitte hier die Adresse des
Kontoinhabers angeben.

Bitte die Unterschrift des Kontoinhabers
nicht vergessen!

DE ____ | ____ | ____
(Ihre **IBAN** - International Bank Account Number / eindeutige weltweit gültige Kontonummer)

.....
Datum, Ort und Unterschrift des **Kontoinhabers**

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich die Gemeinde Schönefeld über den Einzug in dieser Verfahrensart und die dazugehörige Mandatsreferenz unterrichten.