

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE59ZZZ00000021314

Mandatsreferenz

(Bitte unbedingt angeben)

Verbandsgemeindeverwaltung
Landstuhl
Kaiserstraße 49
66849 Landstuhl

Zahlungspflichtiger

Familienname: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Zahlungsgrund

Wiederkehrende Zahlungen aufgrund:

Grundsteuerbescheid

für Objekt:

Straße: _____

Ort: _____

Buchungs-Nr.: _____



Sie können auf dem Vordruck ein **SEPA-Lastschriftmandat** erteilen. Der Einzug der fälligen Zahlungen erfolgt dann unter Angabe der obenstehenden Gläubiger-ID und der Mandatsreferenz termingerecht mittels Lastschrift von dem im Mandat benannten Konto. -
----- Das Mandat gilt **ab sofort** |__| **oder ab** |____.____.201 | *Zutreffendes bitte ankreuzen oder eintragen* -----

SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basislastschriften

Ich ermächtige | Wir ermächtigen die Verbandsgemeindekasse Landstuhl Zahlungen zugunsten der **oben** angegebenen Buchungsnummer von meinem | unserem nachstehend benannten Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein | weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem voranstehend bezeichneten Mandatsempfänger 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 | unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

BIC: | | | | | | | | | | | | | | | | |

Name Kreditinstitut: _____

IBAN: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ort, Datum _____

Unterschrift Kontoinhaber _____

----- Nur ausfüllen, wenn **Kontoinhaber nicht** mit dem oben ausgedruckten Zahlungspflichtigen **identisch** ist. -----

Name _____

Vorname _____

Straße + Hausnummer _____

PLZ + Ort _____

| Bitte senden Sie das Mandat unterschrieben im Original zurück |