

Zutreffendes ankreuzen!

Behörde/Zahlungsempfänger

Gemeinde Wiesent

▼ Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen / Kontoinhaber

Empty box for name and address of the payer.

PLZ, Ort, Datum

93109 Wiesent

Telefon, Durchwahl (NbSt.)

0 94 82/9 09 58-0

Telefax

0 94 82/9 09 58-20

Sachbearbeiter/in

Zimmer-Nr.

Gläubiger-Identifikationsnummer (18 Stellen)

D E 2 4 Z Z Z 0 0 0 0 0 4 6 7 3 6 8

Personenkonto / Mandatsreferenz

Empty box for account or mandate reference.

**Ertelung einer Einzugsermächtigung
und eines SEPA-Lastschriftmandats**

Sehr geehrte Mitbürgerin, sehr geehrter Mitbürger,
der Aufwand für die Verwaltung sollte so gering wie möglich gehalten werden. Zur Erreichung dieses Zieles ist die Veranlagung der Steuern,
Abgaben und Gebühren und die gesamte Buchhaltung auf elektronische Buchführung umgestellt. Der größte **Vereinfachungseffekt** wird
jedoch nur dann erzielt, wenn die laufenden Zahlungen von Ihrem Konto abgebucht werden können.

Der Vorteil für Sie:

Sie brauchen keine Überweisungsaufträge mehr zu erteilen. Sie ersparen sich vielleicht auch manche Unannehmlichkeiten, denn über-
sehene **Zahlungstermine** und darauffolgende kostenpflichtige **Mahnungen** wird es künftig nicht mehr geben.

Der größte Teil der Zahlungspflichtigen hat sich diesem Verfahren bereits angeschlossen. **Bitte erteilen auch Sie hierzu Ihre Zustimmung**
und senden diese Einzugsermächtigung/SEPA-Lastschriftmandat unterschrieben zurück. Sie helfen dabei Geld zu sparen - **Ihr Geld.**

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Behörde (Zahlungsempfänger - Name siehe oben) widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden
Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Behörde (Zahlungsempfänger - Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels
Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Behörde (Zahlungsempfänger, Name
siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags
verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift
wird mich/uns die oben genannte Behörde über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Für **alle** aufgeführten wiederkehrenden Zahlungen Für **nachfolgende** wiederkehrende Zahlungen

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer A | <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer -Vorauszahlung | <input type="checkbox"/> Kanalanschlussbeiträge |
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer B | <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer -Abrechnung | <input type="checkbox"/> Erschließungsbeiträge |
| <input type="checkbox"/> Abfallbeseitigungsgebühren | <input type="checkbox"/> Hundesteuer | <input type="checkbox"/> Straßenausbaubeiträge |
| <input type="checkbox"/> Kanalbenutzungsgebühren | <input type="checkbox"/> Miete | <input type="checkbox"/> Kindertagesstättegebühr/
Kindergartengebühr |
| <input type="checkbox"/> Wasserverbrauchsgebühren | <input type="checkbox"/> Pacht | <input type="checkbox"/> Mittagsbetreuung |
| <input type="checkbox"/> Straßenreinigungsgebühren | <input type="checkbox"/> Fischereipacht | <input type="checkbox"/> Mittagessen |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> Ergänzungsbeitrag | <input type="checkbox"/> _____ |
| <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ | <input type="checkbox"/> _____ |

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen/Kontoinhaber. (nur falls vom oben genannten Zahlungspflichtigen/Kontoinhaber abweichend)

Bankverbindung:

IBAN (max. 22 Stellen)

D E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BIC (8 oder 11 Stellen)

| | | | | | | | **D E** | | | | | |

Die IBAN-Nr. und BIC-Nr. finden Sie auf Ihrem Kontoauszug.

Kreditinstitut

Im Original an die oben genannte Behörde zurück:

**Kinderhaus Wiesent
Bahnhofstraße 15
93109 Wiesent**

Ort, Datum (TT/MM/JJJJ)

Empty box for location and date.

Unterschrift des Zahlungspflichtigen/Kontoinhabers (ggf. Firmenstempel)

Bitte das Formular **nicht** mailen oder faxen da die Originalunterschrift
der Behörde vorliegen muss!

Weitere Hinweise auf dem Folgeblatt bitte beachten.

Weitere Hinweise:

1. Die Teilnahme am Einzugsermächtigungsverfahren und eines SEPA-Lastschriftmandatsverfahrens ist freiwillig.
2. Mir/uns ist bekannt, dass meine Bank durch Überweisungsträger/Lastschriften über den jeweiligen Zahlungsgrund (z. B. Grundsteuer, Gewerbesteuer) unterrichtet wird.
3. Zur Durchführung des Abbuchungsverfahrens/Mandats ist es notwendig, dass Ihre personenbezogenen Daten gespeichert und verarbeitet werden.
4. Bitte reichen Sie die Ermächtigung/das Mandat vollständig ausgefüllt und unterschrieben ein. Beachten Sie bitte, dass Abbuchungen von Sparkonten nicht möglich sind. Sollte sich Ihr Konto ändern, muss ein neues Mandat erteilt werden.
5. Bitte sorgen Sie dafür, dass Ihr Konto für die einzuziehenden Beträge die erforderliche Deckung aufweist, andernfalls ist das kontoführende Geldinstitut nicht verpflichtet, den Abbuchungsaufträgen/Lastschriftmandaten zu entsprechen.