

Im Original an

Absender



An
Verbandsgemeinde Thaleischweiler-Wallhalben Hauptstraße 52
66987 Thaleischweiler-Fröschen

Telefon: 06334 441-0 Fax: 06334 441-11111
Eingangsstempel
Geschäftszeichen

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich die Gemeinde/Stadt widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen künftig bei Fälligkeit zu Lasten des unten stehenden Kontos durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Kosten für nicht eingelöste Lastschriften gehen zu meinen Lasten!

Hinweis:
Die Angabe von IBAN und BIC ist zwingend erforderlich

Zahlungsgegenstand:	Kassenzeichen, Steuernummer, Personenkennzeichen
<input type="radio"/> Grundbesitzabgaben <input type="radio"/> Hundesteuer <input type="radio"/> Kindergartenbeiträge <input type="radio"/> Gewerbesteuer <input type="radio"/> wiederkehrende Beiträge <input type="radio"/> _____	<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ Gläubiger-ID der Verwaltung: DE29ZZZ00001561632 <input type="checkbox"/> Ich wünsche jährliche Zahlungsweise

Name des Abgabenschuldners/der Abgabenschuldnerin		Vorname(n)	
Straße		Postleitzahl, Ort	
Geburtsort	Geburtsort	Staatsangehörigkeit	
Name des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin		Vorname(n)	
Straße		Postleitzahl, Ort	
Geburtsort	Geburtsort	Staatsangehörigkeit	Telefon:
Kontoführendes Kreditinstitut			
IBAN		BIC	

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Abgabenschuldners/der Abgabenschuldnerin)

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin)