Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger:
(Gläubiger)

Amt Itzehoe-Land
Der Amtsdirektor
Margarete-Steiff-Weg 3
25524 Itzehoe

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE12ZZZ00000049902 Mandatsreferenz:

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/wir ermächtige(n), alle wiederkehrenden Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger 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.

Kontoinhaber:
(Zahlungspflichtiger)

_____
Name, Vorname

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl und Ort

_____
Name des Kreditinstituts

BIC: _ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _

IBAN: DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ |

Verwendungszweck: _____
Kundennummer (Aktenzeichen des Bescheides)

Art der Forderung:
- Alle Gemeindeabgaben ☐
- Grundsteuer A/B ☐
- Abwassergebühren ☐
- Hundesteuer ☐
- Gewerbesteuer ☐
- Mieten/Pachten ☐
- Sonstige Abgaben ☐
- Elternbeiträge für die Kinderbetreuung ☐

Hiermit bestätige(n) ich/wir die Richtigkeit der vorgenannten Daten und Abgaben

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift