

# Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

<b>Name des Zahlungsempfängers:</b>	<b>Amt Britz-Chorin-Oderberg</b>
<b>Anschrift des Zahlungsempfängers:</b> Straße, Hausnummer: Postleitzahl, Ort:	Eisenwerkstraße 11 16230 Britz
<b>Gläubiger-Identifikationsnummer:</b>	
<b>Mandatsreferenz:</b> (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)	

**Einzugsermächtigung:** Ich ermächtige / Wir ermächtigen den 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 den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name s.o.) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

## Die Einzugsermächtigung / Das Sepa-Lastschriftmandat soll ab

**Eingangsdatum Amt Britz-Chorin-Oderberg**

**Fälligkeitsdatum ab**  
(frühestens Eingangsdatum)

### für folgende Abgabearten gelten:

**Grundsteuer A**

**Grundsteuer B**

**Wasser- und Bodenverbandsumlage**

**Hundesteuer**

**Winterdienst/Straßenreinigung**

**Nutzungsgebühr, Pacht, Überlassung**

**Zweitwohnungssteuer**

**Gewerbesteuer**

Hinweis: Das Lastschriftmandat erlischt automatisch, wenn 36 Monate nach der Erstlastschrift oder 36 Monate nach der letzten Folgelastschrift keine weitere Lastschrift erfolgt ist.

<b>Zahlungsart:</b>	
<b>wiederkehrende Zahlung</b>	<b>einmalige Zahlung</b>

<b>Name des Zahlungspflichtigen:</b>	<b>Kassenzeichen (vgl. Veranlagungsbescheid):</b>
--------------------------------------	---

<b>Name abweichender Kontoinhaber:</b>
--

<b>Anschrift des Kontoinhabers:</b>  Straße, Hausnummer:  Postleitzahl, Ort:  Telefonnummer für Rückfragen (freiwillige Angabe):
---

<b>IBAN des Kontoinhabers:</b> maximal 22 Stellen
--

<b>BIC:</b> 8 oder 11 Stellen
----------------------------------

<b>Ort, Datum:</b>
--------------------

<b>Unterschrift des Zahlungspflichtigen:</b>	<b>Unterschrift des Kontoinhabers, falls abweichend:</b>
--	--