

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers:

	Amt Britz-Chorin-Oderberg
X	Gemeinde Britz

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer:

Eisenwerkstraße 11

Postleitzahl und Ort:

16230 Britz

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE4503600000379399**

Mandatsreferenz (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 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 belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die Einzugsermächtigung / Das Sepa-Lastschriftmandat soll ab dem _____ für folgende Abgabearten gelten:

<input type="checkbox"/> Grundsteuer A	<input type="checkbox"/> Grundsteuer B
<input type="checkbox"/> Wasser u. Bodenverbandsumlage	<input type="checkbox"/> Hundesteuer
<input type="checkbox"/> Winterdienst/Straßenreinigung	<input type="checkbox"/> Nutzungsgebühr, Pacht, Überlassung
<input type="checkbox"/> Zweitwohnungssteuer	<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer
<input type="checkbox"/> sonstige	<input type="checkbox"/>

Zahlungsart:

<input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung	<input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung
---	--

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Kassenzeichen (vgl. Steuerbescheid)

036

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen)

DE

BIC (8 oder 11 Stellen)

DE

Ort:

Datum:

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):