

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger:
Amt Itzstedt
Der Amtsvorsteher
Finanzbuchhaltung
Segeberger Straße 41
23845 Itzstedt

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE55ZZZ00000079295**

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

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.

Für folgendes Objekt:

alle Zahlungen

Wiederkehrende Zahlungen:

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer | <input type="checkbox"/> Verbrauchsgebühren (Wasser/Abwasser) | <input type="checkbox"/> Kindergartengebühren |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer | <input type="checkbox"/> Niederschlagswassergebühren | <input type="checkbox"/> Betreute Grundschule |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> Straßenreinigung | <input type="checkbox"/> Verpflegung |
| <input type="checkbox"/> Winterdienst | | |

Sonstiges: _____

Einmalige Zahlungen: _____

Lastschriftmandat gültig ab: _____

Zahlungspflichtiger:

Name: _____

Vorname: _____

Straße/Hausnr. _____

PLZ/Ort: _____

**Finanzadresse (FAD)
des Zahlungspflichtigen:**

IBAN (22 Stellen): _____

BIC (11 Stellen): _____

Abweichender Kontoinhaber: _____

Ort: _____

Datum: _____

Unterschrift des Kontoinhabers: _____

⇒ **Bitte im Original einreichen! Nur mit Originalunterschrift gültig!** ⇐