

Erteilung eines SEPA Lastschriftmandats zum Einzug von SEPA Basislastschriften

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers Stadtverwaltung Lutherstadt Eisleben Markt 1 06295 Lutherstadt Eisleben	
Gläubiger-Identifikationsnummer DE 16 ZZZ 00000 717190	
SEPA-Lastschriftmandat Ich ermächtige / Wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger, 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 belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Das SEPA-Lastschriftmandat ist gültig ab _____ <input type="checkbox"/> einschließlich offener bereits fälliger Forderungen <input type="checkbox"/> wiederkehrend / <input type="checkbox"/> einmalig <input type="checkbox"/> I. für alle an den o.g. Zahlungsempfänger zu entrichtenden Steuern und Abgaben. <input type="checkbox"/> II. für <u>nachfolgende Zahlungsverpflichtungen:</u> <input type="checkbox"/> Grundsteuer A <input type="checkbox"/> Hundesteuer <input type="checkbox"/> Kita/Hort-Gebühr <input type="checkbox"/> Grundsteuer B <input type="checkbox"/> Gewässerunterhaltungsgebühren <input type="checkbox"/> Miete/Pacht <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer-Vorauszahlung <input type="checkbox"/> Straßenreinigungsgebühren <input type="checkbox"/> Nutzungsentgelt <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer-Abrechnung <input type="checkbox"/>	
Name des Zahlungspflichtigen	
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Straße, Hausnr., PLZ, Ort)	
IBAN	
Kassenzeichen	
Bei grundstücksbezogenen SEPA-Lastschriften geben Sie bitte hier die Grundstücksbezeichnung an	
Kontoinhaber/-in (Name, Vorname, wenn abweichend vom Zahlungspflichtigen bitte genaue Anschrift eintragen)	
PLZ, Ort, Datum	Unterschrift der/des zeichnungsber. Kontoinhaber/-in/-s:

Bitte **urschriftlich** zurücksenden an:

Stadt Lutherstadt Eisleben
Fachbereich 2 – SG Steuern
Markt 1
06295 Lutherstadt Eisleben