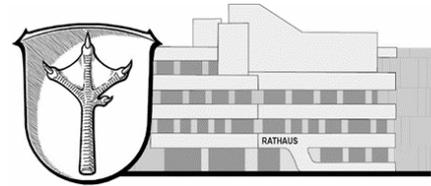


**Der Gemeindevorstand der Gemeinde Groß-Zimmern**  
**Rathausplatz 1**  
**64846 Groß-Zimmern**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE98ZZZ00000407060



## **Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Gemeinde Groß-Zimmern, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Groß-Zimmern auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von **8 Wochen** - beginnend mit dem Belastungsdatum - die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ich bin damit einverstanden, dass zu Erleichterung des Zahlungsverkehrs, die grundsätzliche 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf einen Tag vor der Belastung verkürzt werden kann.

**Das SEPA-Lastschriftmandat ist ab sofort gültig!**

### **Es soll für den Einzug der folgenden Forderungen gelten:**

Steuer- bzw. Abgabenart (bitte ankreuzen)	Kassenkonto/Kassenzeichen/Debitorenkonto
<input type="checkbox"/> Grundsteuer	
<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer	
<input type="checkbox"/> Hundesteuer	
<input type="checkbox"/> Kindergartengebühren	
<input type="checkbox"/> sonstiges:	

### **Zahlungspflichtige/r**

Familienname	Vorname
Straße und Hausnummer	PLZ Ort
Telefon (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)

### **Bankverbindung/Mandatsreferenzdaten**

Bankinstitut	Kontoinhaber
BIC/SWIFT	IBAN <b>DE</b>

**BIC/SWIFT und IBAN finden Sie auf der 1. Seite Ihres Kontoauszugs oder auf Ihrer Bankkarte.**

### Bitte beachten Sie folgendes:

Entstehen der Gemeindekasse im Rahmen der Lastschrift Kosten, die Sie zu vertreten haben, weil z. B. eine Lastschrift mangels Deckung nicht eingelöst wird, so sind diese Kosten von Ihnen zu tragen.

In diesem Fall wird Ihr SEPA-Lastschriftmandat ausgesetzt.

**Das SEPA-Lastschriftmandat ist der Gemeinde Groß-Zimmern im Original vorzulegen.**

Eine Übersendung per Fax, per Email oder als Kopie kann nicht anerkannt werden.

Ort und Datum	Unterschrift des Kontoinhabers/der Kontoinhaberin
---------------	---

**Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich die Gemeinde Groß-Zimmern über den Einzug in dieser Verfahrensart und die Mandatsreferenznummer informieren.**