

Absender:

(Adresse: Vorname Name, Straße und Hausnummer, PLZ und Ort)

(Kontakt: Telefonnummer, E-Mailadresse)

An die
Gemeinde Eitorf
Gemeindekasse
Markt 1

53783 Eitorf

SEPA - Lastschriftmandat (gültig ab: _____)

Hiermit ermächtige ich die Gemeindekasse/Gemeindewerke Eitorf widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen für u. a. Forderungen künftig bei Fälligkeit zu Lasten meines Kontos durch Lastschrift einzuziehen. Die Widerrufsfrist beträgt 8 Wochen. Sollte das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweisen, besteht seitens des Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Rücklastbearbeitungsgebühren, die von Seiten der Kreditinstitute erhoben werden, müssen wir Ihnen in Rechnung stellen.

Die Vorabinformation über den Einzug einer Fälligen Zahlung erfolgt durch den Bescheid. Hierbei werden Zahlungsbetrag, Zeitpunkt der Fälligkeit mitgeteilt. Sonst erfolgt eine gesonderte Mitteilung. Hierfür gilt eine verkürzte Frist (bis zu einem Werktag vor Abbuchung). Die Gläubigeridentifikationsnummer der Gemeinde Eitorf lautet: DE4900100000043804.

Ich bin damit einverstanden, dass die von mir gemachten freiwilligen Angaben zum Zwecke der Aufgabenerfüllung der Gemeindekasse/Gemeindewerke Eitorf gespeichert werden.

- Eine Abbuchung von Sparkonten ist leider nicht möglich! -

Kontoinhaber: _____

Kontoführendes Institut: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Zahlungen für:

(Bitte beachten Sie bei Grundbesitzabgaben, Hunde-, Gewerbe- und Vergnügungssteuer die Objektnummern!!!)

	<u>Kassenzeichen:</u>	<u>Objektnummer/n:</u>
<input type="checkbox"/> Grundbesitzabgaben für:	_____	_____
<input type="checkbox"/> Hundesteuer für:	_____	_____
<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer für:	_____	_____
<input type="checkbox"/> Vergnügungssteuer für:	_____	_____
<input type="checkbox"/> Eltern-/Essensbeiträge für:	_____	_____
<input type="checkbox"/> Wasser- und Abwasserbenutzungsgebühren für Kd. Nr.:	_____	
<input type="checkbox"/> Sonstiges:	_____	

Sofern Rückstände bestehen, dürfen diese ebenfalls abgebucht werden.

Eitorf, _____
Ort/Datum

Unterschrift/en des Kontoinhabers/Bevollmächtigten
(bei Bevollmächtigten bitte mit Kopie der Vollmacht)