

Gemeinde Altenbuch
- Kassenverwaltung -
Hauptstr. 132
97909 Stadtprozelten



Gemeinde Altenbuch
Kirchstr. 1
97901 Altenbuch

Telefon: 09392/9760-17 oder
09392/9760-22

E-Mail:
rechnung@stadtprozelten.de

**Sie erreichen uns in der
Verwaltungsgemeinschaft
Stadtprozelten:**
Mo bis Do von 8 - 12 Uhr
Mittwoch von 16 - 18 Uhr

SEPA-Basislastschriftmandat

Empfänger: Gemeinde Altenbuch
Gläubiger-Identifikationsreferenznummer: DE58ZZZ0000053924

Ihre FAD:
(= Finanzadresse. WICHTIG, BITTE AUSFÜLLEN)

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger **Gemeinde Altenbuch** widerruflich, die von mir (uns) zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch SEPA-Lastschrift von meinem (unseren) Konto einzuziehen

wiederkehrenden Zahlungen (WICHTIG! Bitte ankreuzen!)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer | <input type="checkbox"/> Wasser-/Abwassergebühren |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> Mieten/Pachten |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer | |

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von **der Gemeinde Altenbuch**, auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) 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 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Name, Vorname, ggf. Firma _____
Straße, Hausnummer _____
PLZ, Ort _____
Name des Kreditinstituts _____
IBAN (max. 22 Stellen) _____
BIC (8 oder 11 Stellen) _____
Telefon/ E-Mail
für Rückfragen &
Schriftverkehr (optional) _____

Datum, Ort

Unterschrift(en) des (der) Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Teilen Sie uns Änderungen der Bankverbindung bitte rechtzeitig vor den jeweiligen Fälligkeiten mit. Kosten, welche uns von Ihrer Bank für Rücklastschriften berechnet werden, müssen wir an sie weiter geben, soweit die Rücklastschrift von Ihnen verursacht wurde.