

Name:

Anschrift:

Telefon:

Kassenzeichen:

Amt Mitteldithmarschen
Fachdienst Allgemeine Finanzwirtschaft,
Controlling und KLR, Steuern und Abgaben
Fax-Nr.: 04832/9597-377
Hindenburgstr. 18
25704 Meldorf

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE91ZZZ00000027043

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen wegen Erhebung von Steuern, Gebühren, Beiträgen, Mieten, Pachten oder Erbbauzinsen für

alle Objekte

nur für das Objekt: _____ -

bei Fälligkeit zu Lasten meines

Girokontos Nr.:

Bankleitzahl:

bei dem Kreditinstitut:

abweichender Kontoinhaber: _____

durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

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.

Diese Ermächtigung gilt auch für rückständige Forderungen

(bitte Zutreffendes ankreuzen)

(Datum)

(Unterschrift)