



### Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich/wir ermächtige/-n die Gemeinde Salach (**Gläubiger-ID: DE90ZZZ00000085940**) Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Salach 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. Nach Erfassung des SEPA-Lastschriftmandats wird von der Gemeinde Salach die Mandatsreferenznummer mitgeteilt.

Das Mandat soll

ab sofort  ab dem \_\_\_\_\_

wiederkehrend für nachfolgende Abgabearten gelten (bitte ankreuzen):

Grundsteuer BZ: \_\_\_\_\_ zu den gesetzlichen Fälligkeiten **oder**

auf Antrag kann die Grundsteuer am 1. Juli in einem Jahresbetrag entrichtet werden. Der Antrag muß bis zum 30.09. des vorangehenden Kalenderjahres gestellt werden.

Freibadkarte BZ: \_\_\_\_\_  Miete BZ: \_\_\_\_\_

Gewerbesteuer BZ: \_\_\_\_\_  Mittagessen Mensa BZ: \_\_\_\_\_

Grundschulbetreuung BZ: \_\_\_\_\_  Nebenkosten BZ: \_\_\_\_\_

Hundesteuer BZ: \_\_\_\_\_  Pacht BZ: \_\_\_\_\_

Kautions Stauerlandhalle BZ: \_\_\_\_\_  Sprachförderung BZ: \_\_\_\_\_

Kindergartengebühr BZ: \_\_\_\_\_  Vergnügungssteuer BZ: \_\_\_\_\_

Kinderkrippengebühr BZ: \_\_\_\_\_  Wasser-/Schmutzwasser-Niederschlagswassergebühr BZ: \_\_\_\_\_

Sonstiges BZ: \_\_\_\_\_

Bereits zur Zahlung fällige Rückstände sollen mit abgebucht werden. \*)  
\*) Falls nicht erwünscht, bitte diesen Satz streichen.

#### Angaben zum Kontoinhaber:

Name:										Vorname:																			
Straße:					Nr.:					PLZ:					Ort:														
Kreditinstitut (Bank):																													
BIC:										Angaben zu BIC und IBAN finden Sie auf Ihrem Kontoauszug.																			
IBAN: <b>D E</b>										<b>X</b>																			
Telefon für Rückfragen (freiwillig):																													
E-Mail für Rückfragen (freiwillig):																													
Ort:										Datum:										Unterschrift Kontoinhaber:									

(Sofern die Angabe des Datums vergessen wurde, gilt als Unterschriftsdatum das Eingangsdatum bei der Gemeinde Salach.)

Bitte senden Sie das **Original des unterschriebenen** Lastschriftmandats an:

Gemeinde Salach  
Steueramt / Gemeindekasse  
Rathausplatz 1  
73084 Salach