

An
Verbandsgemeindekasse Wittlich-Land
Kurfürstenstraße 1
54516 Wittlich



Gläubiger – Identifikationsnummer der Verbandsgemeinde: DE95ZZZ00000119897
Gläubiger – Identifikationsnummer der Verbandsgemeindewerke: DE54ZZZ00000121411

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige(n) ich / wir Sie widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Beträge bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos

IBAN _____

BIC _____ Kreditinstitut _____

durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Rücklastschriftkosten gehen zu meinem / unseren Lasten. Wir bitten daher, die erforderliche Deckung auf Ihrem Konto herzustellen. Außerdem können Sie die Lastschrift innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, widerrufen und die Erstattung des Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Zahlungspflichtigen _____

Straße, Hausnummer _____

PLZ, Ort _____

Telefonnummer (für Rückfragen) _____

Die Einzugsermächtigung ist gültig ab _____ (frühestens 10 Tage nach Eingang) und umfasst die Abgaben:

Verbandsgemeindeverwaltung:

Abgabenarten:	Kassenkonto (<u>bitte unbedingt angeben</u>)
<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer	KK _____
<input type="checkbox"/> Gemeindeabgaben	KK _____
(Grundsteuer A und B, Hundesteuer, Landwirtschaftskammerbeitrag etc.) Achtung!! Bei mehreren Objekten bitte <u>alle</u> entsprechenden Kassenkonten eintragen!!	
<input type="checkbox"/> Beiträge	KK _____
<input type="checkbox"/> Kindergartenbeiträge	KK _____
<input type="checkbox"/> Holz	KK _____

Die Mandatsreferenznummer entspricht Ihrem Kassenkonto

Verbandsgemeindewerke:

Abgabenarten:	Achtung!! Bei mehreren Objekten bitte <u>alle</u> entsprechenden <u>Rechnungseinheiten unbedingt</u> angeben	
<input type="checkbox"/> Wasser- und Abwasserabgaben	REE:	_____
<input type="checkbox"/> Einmalige Beiträge und Kostenerstattungen	D	_____

Die Mandatsreferenznummer wird Ihnen gesondert mitgeteilt.

Sofern ich/wir als Bescheidempfänger nicht Kontoinhaber bin/sind, werden alle Mitteilungen im Zusammenhang mit dem SEPA-Basislastschriftmandat gegenüber dem Kontoinhaber wirksam.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers