

Zahlungspflichtige/Zahlungspflichtiger	Kontoinhaber/in (falls abweichend)
<b>Adress Nr.</b>	
<b>Name/Firma</b>	
<b>Vorname</b>	
<b>Straße, Nr.</b>	
<b>PLZ, Wohnort</b>	

**Name des Zahlungsempfängers**

**Gemeinde Auetal**  
**Rehrener Straße 25**  
**31749 Auetal**

**Gläubiger-Identifikationsnummer der Gemeinde Auetal**

**DE75ZZZ00000032666**

**Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):**

**Erteilung eines SEPA-Basis- Lastschriftmandats**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Gemeinde Auetal Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

**Das Lastschriftmandat muss der Gemeinde Auetal im Original vorliegen (kein Fax/keine E-Mail).**

Wenn das angegebene Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Evtl. anfallende Rückbuchungskosten gehen zu Lasten des Kontoinhabers.

**Zahlungsart:**

- Wiederkehrende Zahlung  Einmalige Zahlung

Das SEPA- Lastschriftmandat soll ab dem \_\_\_\_\_  
für folgende Forderungen gelten:

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer A       | <input type="checkbox"/> Grundsteuer B                                      | <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer         | <input type="checkbox"/> Kindergarten-/Hortgebühren Kindergarten Escher     |  |
|  | <input type="checkbox"/> Kindergarten-/Hortgebühren Kindergarten Rehren     |  |
|  | <input type="checkbox"/> Kindergarten-/Hortgebühren Kindergarten Rolfshagen |  |
| <input type="checkbox"/> Vergnügungssteuer   | <input type="checkbox"/> Mieten/Pachten                                     |  |
| <input type="checkbox"/> Ferienbetreuung vom |   |  |

**KONTOVERBINDUNG**

**Name des Kreditinstitutes** \_\_\_\_\_

**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):** **DE** \_\_\_\_\_

**BIC (8 oder 11 Stellen)** \_\_\_\_\_

**Ort:** \_\_\_\_\_ **Datum (TT/MM/JJJJ)** \_\_\_\_\_

**Unterschrift des Zahlungspflichtigen:**