

Markt Steinwiesen, Kirchstr. 4, 96349 Steinwiesen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE12STW00000088023

Mandatsreferenz: _____ wird separat mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Markt Steinwiesen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Markt Steinwiesen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

- | | | | | | |
|--------------------------|---|--------------------------|--|--------------------------|-------------------|
| <input type="checkbox"/> | <i>Grundsteuer A + B</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Wasser/Kanalgebühr</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Hundsteuer</i> |
| <input type="checkbox"/> | <i>Mitteilungsblatt
„Steinwiesen Aktuell“</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Gewerbesteuer mit
Vorauszahlung</i> | <input type="checkbox"/> | <i>Sonstiges</i> |

Bemerkungen (Anwesen, Flurnummer, Objekt o.ä)

Name und Vorname (Kontoinhaber)

Finanzadresse (FAD)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Telefon/Handy

Kreditinstitut (Name)

DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _
IBAN

Datum, Ort und Unterschrift