



SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Gemeindekasse Scheeßel, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeindekasse Scheeßel auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von acht Wochen – beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kassenzeichen:

wichtig, bitte unbedingt angeben!!

Forderungsart:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer A* | <input type="checkbox"/> Friedhofsgebühren* | <input type="checkbox"/> Kindergartengebühren * |
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer B* | <input type="checkbox"/> Fäkalschlamm* | <input type="checkbox"/> Milch-und Bastelgeld* |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer* | <input type="checkbox"/> Hundesteuer * | <input type="checkbox"/> Essensgeld* |
| <input type="checkbox"/> _____* | <input type="checkbox"/> _____* | <input type="checkbox"/> _____* |

*einschließlich aus dieser Forderungsart entstandene Forderungen wie Säumniszuschläge, Mahngebühren, Verzugszinsen, Nachzahlungszinsen etc.

Zahlungspflichtiger und Kontoinhaber sind identisch: ja nein

Zahlungspflichtiger:

Name, Vorname / Firma	
ggfs. Ortsteil	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	

Kontoinhaber (nur ausfüllen, wenn Kontoinhaber und Zahlungspflichtiger nicht identisch sind):

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	

Bankverbindung (ist vollständig auszufüllen)

Kontoinhaber:	
IBAN:	
BIC:	
Geldinstitut:	

Mir ist bekannt und ich willige ein, dass für die Abwicklung des Zahlungsverkehres gemäß der Datenschutz-Grundverordnung meine personenbezogenen Daten erhoben werden. Ich bestätige, alle Angaben vollständig und wahrheitsgemäß getätigt zu haben. Nähere Informationen erhalten Sie unter <https://www.scheessel.de/datenschutz>.