


Gemeinde 117	Personenkonto (Stpfl.)	Aktenzeichen:	 SE117/1
-----------------	------------------------	---------------	------------------------------------------------------------------------------------------------

## SEPA-Basislastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers Markt Grafengehaig		
Anschrift PLZ Ort 95356 Grafengehaig	Ortsteil	Straße Hausnummer Hauptstraße 19
Land DEUTSCHLAND		
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE29ZZZ00000352915		

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) Zahlungen von meinem/unserem 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.

Zahlungsart:      Wiederkehrende Zahlung            Einmalige Zahlung     

Für:                      Forderungsgrundlage: Gewerbesteuer

Bezeichnung:

Name des Steuerpflichtigen		
Name des Zahlungspflichtigen / Bevollmächtigten		abweichender Kontoinhaber
Anschrift PLZ Ort	Ortsteil	Straße Hausnummer
Land		
IBAN (max. 34 Stellen)		BIC ( 8 oder 11 Stellen; Pflichtfeld nur bei Konten außerhalb des EWR)
Name des Kreditinstituts / Name der Bank und Anschrift		

Bitte senden Sie uns dieses Formular unterschrieben im Original zurück.

Ort, Datum	Unterschrift des Kontoinhabers
------------	--------------------------------

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug informieren.

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten zum Zweck des SEPA-Lastschrifteneinzuges. Dabei werden Ihre Daten an Kreditinstitute übermittelt. Weitere Hinweise zum Datenschutz finden Sie auf unserer Homepage.