

SEPA-Lastschriftmandat

Angaben zum Zahlungsempfänger

Bürgermeisteramt Hochdorf
Kirchheimer Straße 53
73269 Hochdorf
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE84ZZZ00000343777

Umfang der Ermächtigung/Mandatsreferenz

Folgende bis zum Widerruf dieser Einzugsermächtigung anfallenden Steuern und Abgaben

- | | |
|---|---------------|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer | 5.0100. _____ |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | 5.0101. _____ |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer | 5.0102. _____ |
| <input type="checkbox"/> Vergnügungssteuer | 5.2600. _____ |
| <input type="checkbox"/> Wasser/Abwasser | 5.8888. _____ |
| <input type="checkbox"/> Nahwärme | 5.0214. _____ |
| <input type="checkbox"/> Miete/Pacht | 5.0211. _____ |
| <input type="checkbox"/> Miete Seniorenwohnanlage | 5.0212. _____ |
| <input type="checkbox"/> Nutzungsentschädigung | 5.0216. _____ |
| <input type="checkbox"/> Schulkindbetreuung/Essensbeitrag | 5.0252. _____ |
| <input type="checkbox"/> Beiträge Kinderhaus Im Hof | 5.0209. _____ |

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtige/n die Gemeinde Hochdorf, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Hochdorf auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis für Unternehmer: Die Firma ist nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belastenden Betrags zu verlangen. Die Firma ist berechtigt, ihr Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Hinweis für Sonstige: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben zum Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Name, Vorname/Firma _____

Straße, Hausnummer _____ PLZ, Ort _____

Kreditinstitut (Name) _____ (Land) _____

IBAN _____

BIC _____

Ort, Datum

Unterschrift