

**Zahlungsempfänger (Gläubiger):**

Gemeindeverwaltung Schmölln-Putzkau  
Schulweg 1  
01877 Schmölln-Putzkau

Gläubiger Identifikationsnummer: DE08ZZZ00000170545

**SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT**

<b>gültig ab:</b> (einschließlich Rückstände)	<b>Mandatsreferenz:</b> (wird durch Gemeinde vergeben)
--	---

Name, Vorname des Kontoinhabers	
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
Für Rückfragen: Telefonnummer	
Für Vorankündigung: E-Mail Adresse	
Name des Kreditinstitutes	
BIC (8 oder 11 Stellen)	
IBAN (max. 22 Stellen)	DE

**Das SEPA-Lastschriftmandat betrifft folgenden Gültigkeitsbereich (bitte ankreuzen):**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer A und / oder B | <input type="checkbox"/> Miete                      |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer              | <input type="checkbox"/> Pacht                      |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer                | <input type="checkbox"/> Abwasseranlagengrundgebühr |
| <input type="checkbox"/> Kleineinleiterabgabe       | <input type="checkbox"/> Kindergartenbeitrag        |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____           |   |

**Buchungszeichen:** \_\_\_\_\_

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die Gemeinde Schmölln-Putzkau, die von mir zu entrichtenden Zahlungen künftig bei Fälligkeit zu Lasten des oben benannten Kontos durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Schmölln-Putzkau auf mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Änderungen am erteilten Mandat müssen spätestens 1 Monat vor dem nächsten Einzug in schriftlicher Form bei der Gemeinde Schmölln-Putzkau zur rechtzeitigen Bearbeitung vorliegen. Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Anfallende Rücklastschriftgebühren (z.B. Konto weist nicht die erforderliche Deckung auf), aus Gründen, die ich (wir) zu vertreten habe(n), gehen zu meinen (unseren) Lasten.

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift des Kontoinhabers**

**Hinweis:**

Die SEPA-Lastschrift gilt maximal 36 Monate nach der letzten Nutzung. Eine Rückgabe des Lastschrift-Mandats ist nur im Original, nicht als Fax oder E-Mail zulässig. Bitte beachten Sie auch, dass Abbuchungen von einem Sparkonto nicht möglich sind und Kontoänderungen umgehend an uns mitgeteilt werden müssen. Ihre personenbezogenen Daten werden zur Durchführung des SEPA-Verfahrens nach den Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes in Datenverarbeitungsanlagen gespeichert und verarbeitet. Bitte unterschrieben im Original zurück senden!