Zahlungsempfänger: **Gemeinde Geroldshausen,**
Hauptstraße 13, 97256 Geroldshausen

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE4713700000185848**

Finanzadresse FAD-Nr. _____

FAD-Nr. _____

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

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 von dem Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweise: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlange. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Vor- und Nachname des Kontoinhabers _____

Straße, Hs-Nr. Postleitzahl, Ort des Kontoinhabers _____

Name und Ort des Kreditinstituts _____

BIC (Business Identifier Code) _____

IBAN (International Bank Account Number) _____

Ort, _____ Datum _____

Unterschrift

gilt nur für: Objekt: _____

☐ Grundsteuer ☐ Gewerbesteuer ☐ Hundesteuer

☐ Wasser-, Kanalgebühren ☐ .....

Bitte zurücksenden an:

Verwaltungsgemeinschaft Kirchheim
Rathausstraße 2
97268 Kirchheim