

BUS

Wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt

Gläubiger-Identifikationsnummer

Mandatsreferenz (wird separat erteilt)

☐ Mandat für einmalige Zahlung☐ Mandat für wiederkehrende Zahlungen

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Name, Vorname)	Telefon-Nr. (mit Vorwahl)
Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
Buchungszeichen (Vertragsgegenstand / Kassenzzeichen)	
Kreditinstitut des Kontoinhabers / der Kontoinhaberin (Name und Sitz)	
Datum, ab wann das SEPA-Lastschriftmandat gültig sein soll	

Grundsteuer A

Grundsteuer B

☐ Gewerbesteuer-Vorauszahlung

Gewerbesteuer-Abrechnung

Hundesteuer

☐ Abwasserabgabe

Entwässerungsgebühren

Wassergebühren

Erschließungsbeitrag

☐ Miete / Pacht

Kindergartengebühren

Kindertagesstätte

☐ _____

--	--

--	--

[illegible][illegible]

Ort, Datum	
------------	--

Unterschrift des Kontoinhabers / der Kontoinhaberin