



Zahlungspflichtiger:

PK-Nr.:	
Objektbezeichnung:	
Vorname:	
Nachname:	
Straße / Hausnummer:	
Postleitzahl / Ort:	
Telefon:	
E-Mail:	

Erteilung eines SEPA – Lastschriftmandats

Ich ermächtige den Markt Altdorf fällige und wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Zahlungsempfänger:	Markt Altdorf
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE12MA100000157669
Mandatsreferenz:	wird gesondert mitgeteilt

Zahlungsleistender:

Vor-/Nachname:	
Kontoinhaber:	
BIC:	
Kreditinstitut:	
IBAN:	

Ort: Datum:

Unterschrift/en Kontoinhaber

☐ Abbuchung vierteljährlich (15.02./15.05./15.08./15.12.)

☐ Abbuchung jährlich zum 01.07. (nur Hundesteuer: zum 15.02.) → gilt ab dem Folgejahr

☐ **alle Forderungen** (auch künftige und rückständige)

☐ Grundsteuer A

☐ Grundsteuer B

☐ Gewerbesteuer

☐ Müllgebühren

☐ Schmutz-Niederschlagswassergebühr

☐ Hundesteuer

☐ Miete/Erbpacht/Pacht