Gemeinde Rosengarten
Bremer Straße 42
21224 Rosengarten-Nenndorf

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE66ROS00000050094

Ich zahle für: ☐ **Grundsteuer**
☐ **Hundesteuer**
☐ **Gewerbesteuer**
☐ **Sonstiges**

Name, Anschrift

_____

_____

Aktenzeichen: _____

Kassenzeichen: _____

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Bitte beachten Sie, dass das **vollständig ausgefüllte** Formular mindestens **14 Tage vor Fälligkeit** der Steuern/Abgaben bei der Gemeinde Rosengarten vorliegen muss.
Andernfalls können wir das Mandat **nicht** zu dieser, sondern erst zu der darauf folgenden Fälligkeit **berücksichtigen.**

Ich/Wir ermächtige/n die Gemeinde Rosengarten, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Rosengarten auf mein/unser 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/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Durch meine Unterschrift verpflichte ich mich, für ausreichend Deckung auf dem angegebenen Konto zu sorgen und evtl. Kosten, die infolge mangelnder Deckung entstehen, zu übernehmen, sowie Änderungen der Bankverbindung umgehend schriftlich mitzuteilen.
Die Kündigung des SEPA-Lastschriftmandats muss schriftlich erfolgen.
Sofern Sie nur die Abbuchung für bestimmte Forderungen wünschen, vermerken Sie dieses bitte auf diesem Formular.

☐ **Erteilung eines Lastschriftmandats**	☐ **Änderung eines bestehenden Lastschriftmandats** (aufgrund einer Änderung der Bankverbindung) ☐ **Kündigung eines bestehenden Lastschriftmandats**
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):	
Straße und Hausnummer:	Telefonnummer:
Postleitzahl und Ort:	
IBAN des Zahlungspflichtigen: **D E**	
BIC:	Name der Bank:
Ort, Datum	
Unterschrift des Kontoinhabers:	