

**SEPA-Lastschriftmandat**

<b>Bitte angeben!</b> PK-Nr.: 04 /
---------------------------------------

**Gemeinde Kraftisried**  
**Hauptstraße 11**  
**87647 Kraftisried**

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE86ZZZ00000116179**  
**Mandatsreferenz (Kassenzeichen): wird separat mitgeteilt**

<b>Name, Vorname:</b>	
<b>Straße, Hausnr.:</b>	
<b>PLZ, Ort:</b>	

<b>Angaben zum Objekt:</b>	
----------------------------	--

**Ich ermächtige die Kasse der Gemeinde Kraftisried von meinem Konto bei der**

<b>Bank:</b>	
<b>IBAN:</b>	
<b>BIC:</b>	

**wiederkehrende Zahlungen zu den jeweiligen Fälligkeiten per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kasse der Gemeinde Kraftisried gezogenen Lastschriften einzulösen:**

*(Hinweis: Das SEPA-Lastschriftmandat hat nur im Original Gültigkeit.  
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.)*

**Alle unten genannten zur Zahlung fälligen Steuern/Gebühren/Abgaben**  
oder *(Zutreffendes bitte ankreuzen!)*:

<input type="checkbox"/> <b>Grundsteuer</b>	<input type="checkbox"/> <b>Friedhofunterhaltsgebühren</b>
<input type="checkbox"/> <b>Gewerbesteuer</b>	<input type="checkbox"/> <b>Mieten/Pachten</b>
<input type="checkbox"/> <b>Hundesteuer</b>	<input type="checkbox"/> <b>Abwasserabgabe Kleineinleiter</b>
<input type="checkbox"/> <b>Wasser- und Kanalgebühren</b>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <b>Kindergartengebühren</b>	<input type="checkbox"/>

**Ort:** \_\_\_\_\_ **Datum:** \_\_\_\_\_

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