

Absender: _____

Zahlungsempfänger:

Stadt Südliches Anhalt
 Fachbereich 2
 Weißandt-Göolzau
 Hauptstraße 31
 06369 Südliches Anhalt

Für Rückfragen Ihre Tel.-Nr.: (Angabe freiwillig)	Personenkonto-Nr.: (bitte stets angeben)
---	--

EINZUGSERMÄCHTIGUNG / BASIS LASTSCHRIFT

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 19ZZZ 000000 38718
Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):
<p>Einzugsermächtigung: Ich ermächtige / wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, die Stadt Südliches Anhalt, widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.</p> <p>SEPA-Lastschriftverfahren: Ich ermächtige / wir ermächtigen die Stadt Südliches Anhalt, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger, der Stadt Südliches Anhalt, auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.</p> <p>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.</p>

Abgabeart	Fälligkeit(en)
Pacht an Grund und Boden	<input type="checkbox"/> jährlich zum 01.07.
Miete	<input type="checkbox"/> monatlich <u>für Objekt(e)</u>

Abgabepflichtiger

Kontoinhaber (nur ausfüllen, wenn nicht mit Abgabepflichtigen identisch)

IBAN (max. 22 Stellen) DE	BIC (8 oder 11 Stellen)	Kreditinstitut
------------------------------	-------------------------	----------------

Stadt Südliches Anhalt - Vordruck 0263/2013

..... Ort, Datum Unterschrift	Bearbeitungsvermerk Steueramt
---------------------	-----------------------	-------------------------------