

Absender: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Zahlungsempfänger:

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

<b>Für Rückfragen Ihre Tel.-Nr.:</b> (Angabe freiwillig)	<b>Kassenzeichen:</b> (bitte stets angeben)
---	--

**EINZUGSERMÄCHTIGUNG / BASIS LASTSCHRIFT**

Gläubiger-Identifikationsnummer:  
 DE 19ZZZ 000000 38718

**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.

**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.

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.

Abgabeart	Fälligkeit(en)
<b>Grundsteuer A</b> (Acker)	<input type="checkbox"/> jährlich zum 01.07. <input type="checkbox"/> vierteljährlich zum 15.02. / 15.05. / 15.08. / 15.11.
<b>Grundsteuer B</b> (bebaute und unbebaute Grundstücke)	<input type="checkbox"/> vierteljährlich zum 15.02. / 15.05. / 15.08. / 15.11. <u>für Grundstück(e) - Straße/Hausnummer</u> ..... <b>oder</b> <input type="checkbox"/> jährlich zum 01.07. ..... .....
<b>Hundesteuer</b>	<input type="checkbox"/> jährlich zum 01.07.
<b>Rückstände abbuchen lassen</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Abgabepflichtiger  
 .....  
 .....  
 .....

Kontoinhaber (nur ausfüllen, wenn nicht mit Abgabepflichtigen identisch)  
 .....  
 .....  
 .....

IBAN (max. 22 Stellen) <b>DE</b>	Kreditinstitut
-------------------------------------	----------------

Stadt Südliches Anhalt Vordruck 0264/2025

.....  
 Ort, Datum

.....  
 Unterschrift

Bearbeitungsvermerk Steueramt