

# Mandat für SEPA-Basislastschrift

Gläubiger-ID: DE 65ZZZ00000397857



**Gemeinde Lossatal**  
**OT Falkenhain**  
**Karl-Marx-Straße 14**  
**04808 Lossatal**

## 1. Erklärung

### Zahlungspflichtiger:

Name, Vorname

Straße/ Hausnummer

Postleitzahl/ Ort

### Kontoinhaber:

Name, Vorname

Straße/ Hausnummer

Postleitzahl/ Ort

IBAN

BIC

Kreditinstitut/Bank

Ermächtigung zur Einzug für die nachstehend gekennzeichneten Steuern, Abgaben, Gebühren, Beiträge usw. in der jeweils fälligen Höhe zu den gesetzlichen bzw. vertraglichen Fälligkeiten zu Lasten des oben angegebenen Kontos durch Lastschrift.

Grundsteuer A

Buchungszeichen

Grundsteuer B

Buchungszeichen

Gewerbesteuer

Buchungszeichen

Hundesteuer

Buchungszeichen

Zweitwohnungssteuer

Buchungszeichen

Buchungszeichen

## 2. Unterschriften

(1) Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Gemeinde Lossatal, Zahlungen von o.g. Bankverbindung mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto bzw. meinen/unsere Konten gezogenen SEPA-Basislastschriften einzulösen.

(2) Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

(3) Wenn mein/unser Konto bzw. meine/unsere Konten die erforderliche Deckung nicht aufweist/ aufweisen, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Ich/Wir werde(n) für ausreichend Kontodeckung sorgen und erkläre(n) hiermit ausdrücklich, wegen fehlender Kontodeckung anfallende Rücklastschriftgebühren an die Gemeinde Lossatal zu zahlen.

Ort, den

Unterschrift(en) des/der Zahlungspflichtigen/Bevollmächtigten

Ort, den

Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber(s)