



### Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Gemeinde Leibertingen (Gläubiger-ID: DE69ZZZ00000309806) Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Leibertingen auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

*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.*

Nach Erfassung des SEPA-Lastschriftmandats wird von der Gemeindekasse Leibertingen die Mandatsreferenznummer mitgeteilt.

Das Mandat soll  ab sofort  ab dem \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_  
wiederkehrend für nachfolgende Abgabearten gelten (bitte ankreuzen):

- |   |                   |   |                   |
|---|-------------------|---|-------------------|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer                    | AZ: _____ / _____ | <input type="checkbox"/> Hundesteuer          | AZ: _____ / _____ |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer                  | AZ: _____ / _____ | <input type="checkbox"/> Backgebühren         | AZ: _____ / _____ |
| <input type="checkbox"/> Wasser /<br>Abwasser           | AZ: _____ / _____ | <input type="checkbox"/> Inserate / Holz      | AZ: _____ / _____ |
| <input type="checkbox"/> Außerunterrichtl.<br>Betreuung | AZ: _____ / _____ | <input type="checkbox"/> Kindergartengebühren | AZ: _____ / _____ |
| <input type="checkbox"/> Miete / Pacht                  | AZ: _____ / _____ | <input type="checkbox"/> _____                | AZ: _____ / _____ |

Bereits zur Zahlung fällige Rückstände sollen mit abgebucht werden:  Ja

### Angaben zum Kontoinhaber:

Nachname:												Vorname:											
Straße und Hausnummer:												PLZ und Ort:											
Kreditinstitut (Bank):																							
BIC:												Angaben zu Kreditinstitut, BIC und IBAN finden Sie auf ihrem Kontoauszug.											
IBAN:																							
Telefon für Rückfragen (freiwillig):												E-Mail für Rückfragen (freiwillig):											
Ort:								Datum:								Unterschrift Kontoinhaber:							

**Bitte senden Sie das im Original (kein Fax / kein E-Mail) unterschriebene Lastschriftmandat an:**

Stadtverwaltung Meßkirch  
 Stadtkasse  
 Conradin-Kreutzer-Straße 1  
 88605 Meßkirch

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an die Stadtkasse Meßkirch unter Telefon 07575/206-36 oder 07575/206-33