

# Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandat



zurück an:

Amt Bargteheide-Land  
Eckhorst 34  
22941 Bargteheide

[finanzen@bargteheide-land.de](mailto:finanzen@bargteheide-land.de)

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE40ZZZ00000004002

Ich/Wir ermächtige/n das Amt Bargteheide-Land,  einmalige und  wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Geldinstitut an, die vom Amt Bargteheide-Land von meinem Konto eingezogenen Lastschriften einzulösen.

## Die Ermächtigung gilt für:

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer                  | <input type="checkbox"/> Wasser/Schmutzwasser    | <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer                |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer                  | <input type="checkbox"/> Niederschlagswasser     | <input type="checkbox"/> Klärschlamm u.ä.             |
| <input type="checkbox"/> sonstige Verwaltungsgebühren | <input type="checkbox"/> Miete /Pacht            |   |
| <input type="checkbox"/> Hort-/Kitagebühren           | <input type="checkbox"/> Kita Verpflegungskosten | <input type="checkbox"/> Schule Kursgebühren / Mittag |

**gültig ab dem:** \_\_\_\_\_

<b>Ihr Kassenzeichen</b>	
<b>Bezeichnung des Objektes</b>	
Name, Vorname	
Straße, Haus-Nr.	
Postleitzahl, Ort	
Kreditinstitut	
<b>IBAN</b>	
<b>BIC (nur bei Ausland)</b>	
Ort, Datum	Unterschrift des Kontoinhabers

**Hinweis:** Bei dem SEPA-Lastschriftmandat können Sie innerhalb von 8 Wochen – beginnend ab dem Belastungsdatum- die Erstattung des belasteten Betrages bei Ihrem Geldinstitut verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.

Entstehen der Amtskasse im Rahmen des Lastschriftverfahrens Kosten, die Sie zu vertreten haben, weil die Lastschrift z.B. mangels Deckung oder falscher Daten nicht eingelöst wird, so wird eine Gebühr von 8,00 EUR erhoben. Gleichzeitig führt dies zur Aussetzung des Lastschriftmandates.

**Der/die Bescheid/e mit den angegeben Zahlungsterminen gilt als Abbuchungsvorankündigung (Pre-Notification).**

Mandatsreferenz	
-----------------	--

**<- Wird vom Amt  
vergeben**