

<b>Absender:</b>	<b><u>SEPA-Lastschriftmandat</u></b>
<b>Empfänger:</b>  Amt Züssow  Dorfstraße 6 17495 Züssow	
<b>Kassenzeichen/Mandatsreferenznummer:</b>  (bitte angeben)	

Amt Züssow, Dorfstraße 6, 17495 Züssow

(Gläubigeridentifikationsnummer: DE 96ZZZ00000251605)

wird hiermit widerruflich ermächtigt, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die durch das Amt Züssow auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen (SEPA - Lastschriftmandat).

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.

BIC:		IBAN:	
Kreditinstitut:		Kontoinhaber:	
ggf. abweichende Anschrift des Kontoinhabers:			
Straße:	Nummer:	PLZ:	Ort:

Die Ermächtigungen gelten für

- alle Forderungen, bzw.**  **nachstehend bezeichnete Forderungen**
- Grundsteuer A
  - Grundsteuer B
  - Gebühren Wasser- und Bodenverband
  - Gewerbesteuer
  - Hundesteuer
  - Kleineinleiterabgabe
  - Zweitwohnungssteuer
  - Miete
  - Pacht
  - Nutzungsentschädigung
  - Lernmittelbeitrag/Schule
  - Friedhofsgebühren
  - Elternbeiträge/Verpflegungskosten
  - Sonstiges: \_\_\_\_\_

mit den Fälligkeiten

- des laufenden Jahres  mit sämtlichen Fälligkeiten

- ab:

Datum	Ort	Unterschrift
-------	-----	--------------

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich das Amt Züssow über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten, soweit dann erforderlich.

Nähere Informationen zum Datenschutz finden Sie in unserer Datenschutzerklärung. Diese können Sie auf unserer Homepage und in den Bürgerbüros einsehen oder telefonisch anfordern.