

SEPA-Lastschriftmandat

(Einreichung per Post, Fax an 06771 / 919 - 163 oder als PDF-Anhang per E-Mail an kasse@vg-loreley.de.
Eine eigenhändige Unterschrift des Kontoinhabers/ der Kontoinhaberin ist zwingend erforderlich.)

Verbandsgemeindeverwaltung Loreley

Gläubiger-ID: DE47ZZZ00000129685

Dolkstr. 3

56346 St. Goarshausen

Mandatsreferenznr.: beim nächsten Bescheid ersichtlich

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige / wir ermächtigen die Verbandsgemeindekasse Loreley zukünftige Zahlungen (nicht bereits fällig gewordene Zahlungen) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich / weisen wir mein / unser Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeindekasse Loreley eingezogenen 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 / unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wenn mein/ unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Rücklastschriftgebühren gehen zu Lasten des Kontoinhabers und sind an die Verbandsgemeindekasse Loreley zu erstatten. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Grundsteuer B **AZ.** _ _ / _ _ _ _ _ _ / _ _ / _ _ _ _

Grundsteuer A **AZ.** _ _ / _ _ _ _ _ _ / _ _ / _ _ _ _

Landwirtschafts-
kammerbeitrag u. Weinabgabe

Hundsteuer **AZ.** _ _ / _ _ _ _ _ _ / _ _ / _ _ _ _

Gewerbesteuer **AZ.** _ _ / _ _ _ _ _ _ / _ _ / _ _ _ _

Sonstige **AZ.** _ _ / _ _ _ _ _ _ / _ _ / _ _ _ _

Tourismusbeitrag

Mieten u. Pachten

Name, Vorname (Kontoinhaber)	
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort
Telefon-Nr.: (für evtl. Rückfragen)	Email: (für evtl. Rückfragen)
Name Kreditinstitut:	
IBAN: DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
BIC: _ _ _ _ _ _ _ _ _	

Ort, Datum

Unterschrift