

Zahlungspflichtiger

SEPA-Lastschrift-Mandat

IBAN: _____

BIC: _____

Name der Bank: _____

Familienname / Firmenname / Vorname	Steuer-Nr.:
PLZ Ort	Straße / Hausnummer
Telefonnummer	E-Mail Adresse

Zahlungsempfänger

Creditor-ID: AT54ZZZ00000013902

Marktgemeinde Lohnsburg am Kobernaußerwald
Marktplatz 11
4923 Lohnsburg am Kobernaußerwald
DVR-Nr.: 0482374



Ich ermächtige/Wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen SEPA Lastschriften einzulösen.

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.

Neuanlage bis auf Widerruf

Zahlungsart: einmalig
 wiederkehrend

Zahlungsgründe:

- Alle Abgaben lt. Steuerkonto
 Hausbesitzabgaben (Grundsteuern, Kanalgebühren)
 Abfallabfuhrgebühr, Biotonne, Kompostgebühren
 Kindergartengebühr
 Sonstiges: _____

Ort, Datum

Unterschrift(en) des (der) Zahlungspflichtigen