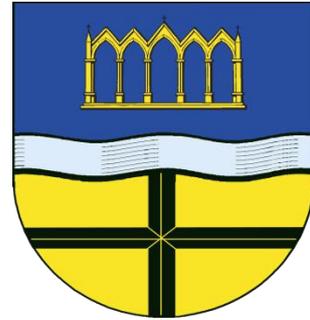


Name: _____
 Straße: _____
 Wohnort: _____
 Tel.-Nr. : _____



Samtgemeinde Oldendorf-Himmelpforten
 Kasse
 Mittelweg 2
 21709 Himmelpforten

Tel.-Nr.: 04144 – 20 99 111
 Sachbearbeiterin: Anke Mergard

_____, den _____

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen im SEPA-Lastschriftverfahren

Für die von mir/uns an die Gemeinde _____ zu entrichtenden

Kassenzeichen/Mandatsreferenz

- Grundsteuern _____
- Gewerbesteuern _____
- Friedhofsgebühren _____
- Hundesteuern _____
- Kindergarten-/Kinderspielkreisgebühren _____
- _____ _____

(Zutreffendes ist angekreuzt.)

ermächte ich/ermächtigen wir die Samtgemeinde Oldendorf-Himmelpforten (Gläubiger-ID DE84ZZZ00000330294) ab dem _____ Zahlungen von meinem/unsrem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Es handelt sich dabei um eine wiederkehrende Zahlung. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Samtgemeinde Oldendorf-Himmelpforten auf mein/unsere 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/unsrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber: _____
(Die Angabe ist nur erforderlich, sofern der/die Kontoinhaber/in nicht mit der/dem Abgabepflichtigen identisch ist.)

IBAN

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Die Überweisung der bisher fälligen Zahlungen (einschließlich Zahlungstermin _____) habe/n ich/wir veranlasst.

 Unterschrift/en