© erstellt durch die Stadtverwaltung Görlitz

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE96ZZZ00000003285

Stadtverwaltung Görlitz SG Steuer- und Kassenverwaltung Untermarkt 6-8 02826 Görlitz

Eingangsvermerk - Empfänger						

Bitte senden Sie die Einzugsermächtigung mit Originalunterschrift per Post an die Stadtkasse zurück. Telefonischer Auftrag, Fax oder per E-Mail

Eingangsvermerk - Formularserver

Erteilung eines SEPA-Basislastschriftmandats

Zahlungspflichtiger						
Name		Vorname				
Straße				Hausnr.		
PLZ	Ort					
Die Stadtkasse Görlitz wird ermächtigt, wiederkehrende Zahlungen von folgendem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften eizulösen.						
Bankverbindung						
Kontoinhaber falls abweichend vom Zahlungspflichtigem Name			Vorname			
Straße				Hausnr.		
PLZ	Ort					
Kreditinstitut IBAN			BIC			
Ihr Auftrag						
ab sofort		ab				
Grundsteuer		Elternbeiträge				
Gewerbesteuer		Straßenreinigungsgebühr				
Spielapparatesteuer		Mieten und Pachten				
Hundesteuer			Zweitwohnungsteuer			
Aktenzeichen:						
Die Bedingungen zum Lastschrifteinzugsverfahren habe ich zur Kenntnis genommen. Ort. Datum und Unterschrift des Kontoverfügungsberechtigten.						

Beachten sie bitte folgende Bedingungen

Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten

genügt nicht.

Ich kann/wir konnen innerhalb von acht wochen, beginnend mit dem belastungsdatun, die Erstatung des belasteten belasteten