

Zahlungsempfänger:  
Gläubiger-Identifikationsnummer:

Gemeinde Bad Wiessee Sanktjohanserstraße 12 83707 Bad Wiessee  
DE14ZZZ00000217191

**WIRD SEPARAT MITGETEILT**

FAD / Mandatsreferenz

## SEPA-Lastschriftmandat

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

**Hinweise:**

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.

Meine/ Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/ wir von meinem/ unserem Kreditinstitut erhalten kann/ können.

Name des Kontoinhabers

*Name und Vorname*

Anschrift des Kontoinhabers

*Straße*

*Hausnummer*

*Postleitzahl*

*Ort*

*Land*

Kreditinstitut

*Name und Ort*

Konto

*BIC (Business Identifier Code)*

*IBAN (International Bank Account Number)*

Unterschrift(en)

*Ort*

*Datum*

\_\_\_\_\_  
*Unterschrift(en)*

alle Forderungen

  
  

*Grundsteuer*

*Hundesteuer*

*Zweitwohnungssteuer*

  
  

*Wasser*

*Gewerbesteuer*

*Kurbbeitrag*

  
  

*Erbbauszins*

*Pacht*

*Stellplatz*

  
  

*Fremdenverkehrsbeitrag*

Bitte zurücksenden an:

Gemeinde Bad Wiessee  
Sanktjohanserstraße 12  
83707 Bad Wiessee

