

**48** \_\_\_\_\_ auch für **Eigenbetrieb Abwasserbeseitigung**  
(Kassenzeichen/Personen-Nr./PK-Nr.; siehe Bescheid)

Stadt Bremervörde  
- Stadtkasse -  
Postfach 1465  
27424 Bremervörde

**Bitte unbedingt im Original einwerfen oder zusenden!**  
(Fax nicht ausreichend!)

## SEPA - Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige/n die Stadt Bremervörde – Stadtkasse – alle fälligen Beträge von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Bremervörde – Stadtkasse - auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. *Hinweis:* Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Bitte unbedingt die IBAN und BIC angeben!!**

Name der Bank: \_\_\_\_\_

SWIFT-BIC: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

### Kontoinhaber:

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

Ich bin / wir sind mit der Verkürzung der Vorankündigungsfrist für die Lastschrift auf zwei Tage einverstanden.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
(Ort) (Datum) ( Unterschrift )

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für folgende Steuern/Abgabearten/Zahlungen:

- alle bzw.:  Grundbesitzabgaben / Schmutzkanalgebühren  Gewerbesteuer  
 Hundesteuer  Friedhofsgebühren  Kindergartenentgelt  \_\_\_\_\_

### Zahlungspflichtige/r, falls abweichend vom Kontoinhaber:

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Zahlungs-/Abgabepflicht von

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ PLZ, Ort: \_\_\_\_\_