



Urschriftlich zurück an:
 Stadt Immenstadt i.Allgäu
 Stadtkasse
 Kirchplatz 7
 87509 Immenstadt i.Allgäu

Bitte senden Sie den Vordruck
 ausschließlich per Brief zurück, da Ihre
Unterschrift im Original vorliegen muss.

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats:

Hiermit ermächtige ich die Stadt Immenstadt i.Allgäu (Gläubiger-Identifikationsnr. DE39ZZZ00000000431) **wiederkehrende** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Immenstadt i.Allgäu auf mein Konto eingereichten Lastschriften einzulösen.
 Datenschutzinformationen nach Art. 13 und 14 DSGVO: www.stadt-immenstadt.de/datenschutz/kasse.pdf

Hinweise: 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.
 Dieses SEPA-Lastschriftmandat kann jederzeit schriftlich in Briefform widerrufen werden.
 Die Mandatsreferenznummer wird separat mitgeteilt.

Das Mandat ist gültig für (bitte ankreuzen):

- Alle wiederkehrende Forderungen – künftig und rückständig
 (außer Wasser/Abwasser – bitte ggfs. Sepa-Lastschriftmandat der Stadtwerke anfordern)

ODER:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer A - 1100 * | <input type="checkbox"/> Hundesteuer - 3000 | <input type="checkbox"/> Kindergartengebühr |
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer B - 1200 * | <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer - 2000 | <input type="checkbox"/> Mittagsbetreuung |
| <input type="checkbox"/> Straßenreinigung - 1400 * | <input type="checkbox"/> Fremdenverkehrsbeitrag - 4000 | <input type="checkbox"/> Mittagessen - Pauschale |
| | <input type="checkbox"/> Zweitwohnungssteuer - 4100 | <input type="checkbox"/> Mieten/Pachten |
| | <input type="checkbox"/> Jahreskurpauschale - 4200 | <input type="checkbox"/> FVB/Kurbeitrag/DL Pauschale |
| <input type="checkbox"/> *Auf Wunsch jährliche Abbuchung zum 01.07. ab Folgejahr | | <input type="checkbox"/> _____ |

Name und Anschrift des Eigentümers:

Namen und Anschriften der Kontoinhaber, falls abweichend:

alleiniger Kontoinhaber

Kassenzeichen / Objekt (Anschrift oder Flurnummer) / Name des Kindes:

Name Kreditinstitut: _____ BIC _____

IBAN: DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Ort, Datum: _____

Unterschrift Kontoinhaber: _____