

# Bankeinzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat

Amtskasse Sandesneben-Nusse  
Am Amtsgraben 4  
23898 Sandesneben

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**  
**DE08ZZZ00000018934**

**1. Einzugsermächtigung:**

Ich ermächtige die Amtskasse Sandesneben-Nusse, die von mir zu entrichtenden Zahlungen künftig bei Fälligkeit zu Lasten des unten genannten Kontos durch Lastschrift einzuziehen.

**2. SEPA-Lastschriftmandat:**

Ich ermächtige die Amtskasse Sandesneben-Nusse, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Amtskasse Sandesneben-Nusse auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Mir ist bekannt, dass ich innerhalb von acht Wochen – beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangen kann. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Kassenzeichen:** \_\_\_\_\_  
**laut Bescheid** \_\_\_\_\_  
**Bitte unbedingt** \_\_\_\_\_  
**angeben!** \_\_\_\_\_

**Es werden nur die Beträge der hier angegebenen Kassenzeichen abgebucht!**

**Name Steuerpflichtige(r)\*:** \_\_\_\_\_

Wohnanschrift Straße: \_\_\_\_\_

Postleitzahl u. Ort: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**Name Kontoinhaber(in)\*** \_\_\_\_\_

IBAN DE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

BIC (8 oder 11 Stellen) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift **Kontoinhaber(in)\***

**Bitte beachten Sie die Hinweise auf der Rückseite!**

## **Hinweise der Amtskasse Sandesneben-Nusse**

### **Ihre Vorteile:**

- Sie zahlen immer den richtigen Betrag, auch wenn sich die Steuer- und Beitragshöhe ändert.
- Sie sparen sich die Überweisung der Forderung.
- Es müssen keine Zahlungstermine überwacht werden.
- Alle Zahlungen erfolgen pünktlich.

### **Kein Risiko:**

Mit dem Kontoauszug Ihres Geldinstituts erhalten Sie über jede vorgenommene Abbuchung eine Quittung. Sie können jeder Abbuchung widersprechen und von Ihrem Geldinstitut die Rückgutschrift des abgebuchten Betrages verlangen. Hierfür gilt eine Frist von acht Wochen.

### **Bitte beachten Sie folgendes:**

- Abbuchungen von einem Sparkonto sind nicht möglich.
- Entstehen der Amtskasse im Rahmen des Lastschriftverfahrens Kosten, die Sie zu vertreten haben, weil z.B. eine Lastschrift mangels Deckung nicht eingelöst wird, so sind die Kosten von Ihnen zu tragen.
- Die SEPA-Lastschrift gilt maximal 36 Monate nach der letzten Nutzung.

**Wurde eine Lastschrift mangels Deckung nicht eingelöst ist das erteilte SEPA-Lastschriftmandat automatisch erloschen und muss bei Bedarf neu eingereicht werden.**