

BETEILIGEN SIE SICH AM LASTSCHRIFTVERFAHREN

Guten Tag meine Damen und Herren,

durch die Teilnahme am Lastschriftverfahren wird Ihnen die Zahlung

- der Grundsteuern, anderer grundstücksbezogener Abgaben und Hundesteuer (kommunale Abgaben)
- der Gewerbesteuer und Kindergartenbeiträgen
- und weiterer Verwaltungsgebühren und Abgaben

wesentlich erleichtert.

Haben Sie ein Konto bei einer Bank oder Sparkasse, sollten Sie nicht zögern, sich des Lastschriftverfahrens zu bedienen.

Die Steuern und Abgaben werden frühestens am Fälligkeitstag von Ihrem Konto abgebucht. Sie erkennen anhand der Mandatsreferenz und des PK im Verwendungszweck, um welche Forderungen es sich handelt. Kommunale Abgaben = 01.XXXXX.X, Kindergartenbeiträge 74. bzw. 75.XXXXX.X, Elternbeiträge 76. oder 77.XXXXX.X, Gewerbesteuer 02.XXXXX.X, Amtshilfeersuchen 91.XXXXX.X

- **Ihre Vorteile**

- Sie zahlen immer den richtigen Betrag, auch wenn sich die Steuer- und Beitragshöhe ändert.
- Sie sparen sich das Überweisen der Forderungen.
- Es müssen keine Zahlungstermine überwacht werden.
- Alle Zahlungen erfolgen pünktlich, es fallen keine Kosten durch Mahnungen an.
- Mit dem Kontoauszug Ihres Geldinstitutes erhalten Sie über jede vorgenommene Abbuchung eine Quittung.
- Sie können jeder Abbuchung widersprechen und von Ihrem Geldinstitut die Widergutschrift des abgebuchten Betrages verlangen. Hierfür gilt eine Frist von 8 Wochen.

- **Was müssen Sie tun?**

Bitte füllen Sie den Vordruck aus. **Das Formular muss mit Originalunterschrift an die Stadt Hörstel geschickt werden, bitte nicht faxen oder einscannen.**

Hierzu einige Anmerkungen:

Die Einzugsermächtigung nach altem Recht war unbefristet bis zum Widerruf gültig. Das SEPA-Basis-Lastschriftmandat gilt maximal bis zu 36 Monate nach der letzten Nutzung, danach verfällt es.

- **Bitte beachten Sie Folgendes:**

- Abbuchungen von einem Sparkonto sind nicht möglich.
- Entstehen der Stadtkasse im Rahmen des Lastschriftverfahrens Kosten, die Sie zu vertreten haben, weil z. B. eine Lastschrift mangels Deckung nicht eingelöst wird, so sind diese Kosten von Ihnen zu tragen.
- Ergibt sich durch eine Umschreibung des Grundbesitzes ein neues Kassenzeichen, welches Ihnen durch einen neuen Bescheid zur Kenntnis gebracht wird, wird das bestehende SEPA-Basis-Lastschriftmandat nicht übernommen.

Weitere Auskünfte erteilt die Stadtkasse Hörstel, Kalixtusstraße 6, 48477 Hörstel

Telefon: 0 54 54/9 11-1 24

E-Mail: t.schroeer@hoerstel.de

Der Vordruck ist auch unter www.hoerstel.de Suchbegriff „Einzugsermächtigung“ erhältlich.

Gemäß Artikel 13 Datenschutzgrundverordnung können Sie jederzeit Ihre Informationen zum Datenschutz von unserem Datenschutzbeauftragten erhalten. Schicken Sie hierzu Ihre Mail an: mario.koenning@kaaw.de.

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (im Original an Stadt Hörstel per Post)
Stadtkasse Hörstel, Kalixtusstraße 6, 48477 Hörstel, Tel. 0 54 54/9 11-1 24

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE77ZZZ00000020408**

Mandatsreferenz _____ (entspricht dem Kassenzeichen zzgl. lfd. vierstelliger Zähler der von der Stadt Hörstel vergeben wird, es reicht daher die Eintragung des Kassenzeichens)

Ich/wir ermächtige(n) die Stadt Hörstel, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Hörstel auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Es wird vereinbart, dass die Frist für die Vorabankündigung (Pre-Notification), wann welche Beträge abgebucht werden, durch die Stadt Hörstel von 14 Tagen auf bis zu 2 Tage verkürzt werden kann.

Mir/Uns ist bekannt, dass innerhalb von 8 Wochen – beginnend mit dem Belastungsdatum – die Erstattung des belasteten Betrages verlangt werden kann. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Das SEPA-Lastschriftmandat soll ab dem _____ für die oben genannte Mandatsreferenz gelten.

Kreditinstitut (Name) _____

BIC (8 oder 11 Stellen) _____

IBAN (max. 35 Stellen – in Deutschland beginnend mit DE, steht auf Ihrem Kontoauszug)

Vorname Name: _____

Straße/ Hausnr. _____

PLZ, Ort _____

Datum

Unterschrift

Stadtkasse Hörstel
Kalixtusstr. 6
48477 Hörstel