| **Personenkonto:** | | **Mandatsnummer:** (von der Behörde auszufüllen) | |
|---|---|---|---|

An die
Gemeinde Ellerau
Rathausplatz 1
25451 Quickborn

*Gläubiger-Identifikationsnummer:*
**DE16ZZZ00000038578**

## ***ERTEILUNG EINES SEPA-BASISLASTSCHRIFTMANDATS***

Ich/Wir ermächtigen die Gemeinde Ellerau, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Ellerau auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

- Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
- Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.
- Mir/uns ist bekannt, dass bei einer Rücklastschrift das SEPA-Mandat sofort gelöscht wird und die **entstandenen Rücklastschriftgebühren zu erstatten** sind.
- Mir/uns ist bekannt, dass Abbuchungen vom Sparbuch gesetzlich verboten sind.
- Mir/uns ist bekannt, dass rückständige Forderungen nicht mit diesem Mandat eingezogen werden.

folgende wiederkehrende Zahlungen:

Abteilung Steuern

☐ Grundsteuer → Grundstückslage _____

☐ Gewerbesteuer ☐ Hundesteuer

Abteilung Leistungsgewährung

☐ Kindertagesstättengebühr inkl. Verpflegung

Abteilung Schulangelegenheiten

☐ Verpflegung Mensa / Schule

VHS Ellerau

☐ VHS-Kursgebühr ☐ Betreuung OGS

Abteilung Liegenschaften

☐ Miete / Pacht / Erbbauzinsen

☐ Miete / Nebenkosten u.a. Seniorenwohnanlage

| | |
|---|---|
| Vorname und Nachname (Bank-Kontoinhaber) | |
| Straße und Hausnummer | |
| Postleitzahl und Ort | |
| Name Kreditinstitut | |
| IBAN **D E** | BIC |
| Ort | Datum |
| Original-Unterschrift des **Bank-Kontoinhabers (zwingend erforderlich für die Anerkennung des SEPA-Mandats)** | |