

**Verbandskasse**  
**der Verwaltungsgemeinschaft Munderkingen**  
**Gemeinde Obermarchtal**

**SEPA-Lastschriftmandat**

**Gläubiger-Identifikationsnummer:**

**DE43ZZZ00000036637**

**Mandatsreferenz**

- |                          |                  |                          |                     |
|--------------------------|------------------|--------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> | Grundsteuer      | <input type="checkbox"/> | Gewerbesteuer       |
| <input type="checkbox"/> | Hundesteuer      | <input type="checkbox"/> | Müllgebühr          |
| <input type="checkbox"/> | Mitteilungsblatt | <input type="checkbox"/> | Kindergartenbeitrag |
| <input type="checkbox"/> | Wasserzins       | <input type="checkbox"/> | _____               |

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die **Gemeinde Obermarchtal**, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Obermarchtal auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Zahlungspflichtiger: (Kontoinhaber)**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ und Ort: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut (Name): \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

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

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

Unterschrift/en: \_\_\_\_\_



siehe  
Kontoauszug

**Vom Kontoinhaber abweichender Schuldner:**

**Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung (oder des Vertrages/ des Abonnements mit**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Ort: \_\_\_\_\_

zurück an:

Bürgermeisteramt Obermarchtal  
Hauptstraße 21  
89611 Obermarchtal

Fax: 07375 1463

Email: [gemeinde@obermarchtal.de](mailto:gemeinde@obermarchtal.de)