Name, Vorname:		
Straße, Hausnummer, PLZ Ort:		
Telefon:		
Stadt Meppen Fachbereich 2 / Steuern und Kasse Markt 43 49716 Meppen		referenz(Bitte freilassen - wird von der Stadt Meppen vergeben)
497 TO Mepperi		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
SEPA-Lastschriftmandat	(Einzugse	rmächtigung)
Hiermit ermächtige ich die Stadt Meppen ab dem:		
□ einmalig □ wiederkehrend		
Zahlungen von meinem Konto		
DE		Konto (10-stellig, Rechtsbündig eingeben)
BIC:		
Kreditinstitut		Evtl. abweichende/r Kontoinhaber/in
für die von mir zu entrichtende(n) Forderung(en):		
☐ Grundbesitzabgaben		erbesteuer
☐ Hundesteuer		
(Zutreffendes bitte ankreuzen oder e	eintragen)	
für das Kassenzeichen		
Bemerkungen:		
mittels Lastschrift bei Fälligkeit einzuziehen. Zugleic mein Konto gezogene Lastschrift einzulösen.	ch weise ich	mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Meppen auf
Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufwei Teileinlösungen werden nicht vorgenommen.	st, besteht sei	tens des Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.
Die von dem Geldinstitut festgelegten Stornogel	oühren übe	rnehme/n ich/wir.
Wenn die Buchung mangels Deckung oder aus sonstigen Gründen nicht erfolgen konnte, werde/n ich/wir der Stadt Meppen ein neues SEPA-Lastschriftmandat erteilen, sofern ich/wir weiterhin am Lastschrifteinzugsverfahren teilnehmen möchte/n.		
Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, begi Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinen		em Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten tut vereinbarten Bedingungen.
(Ort, Datum)		(Rechtsverbindliche Unterschrift des Kontoinhabers)

Das ausgefüllte Formular bitte im Original einreichen!

Informationen zum Datenschutz entnehmen Sie bitte <u>www.meppen.de/datenschutz</u>. Bei Bedarf werden Ihnen die Informationen auch in Papierform zur Verfügung gestellt.