## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats nach Verordnung (EU) Nr. 260/2012

Sehr geehrte Damen und Herren,

durch die Teilnahme am Lastschriftverfahren wird Ihnen die Zahlung

- der Grundsteuer und anderer grundstücksbezogener Abgaben sowie der Hundesteuer
- der Gewerbesteuer
- der Vergnügungssteuer und
- weiterer Verwaltungsgebühren und Abgaben

wesentlich erleichtert.

Die Teilnahme am Lastschriftverfahren ist freiwillig. Die zu leistenden Abgaben werden frühestens am Fälligkeitstermin von Ihrem Konto abgebucht.

## Ihre Vorteile:

- Sie zahlen immer den richtigen Betrag, auch wenn sich die Höhe der Abgaben ändert.
- Sie sparen sich das Überweisen der Forderungen.
- Alle Zahlungen erfolgen pünktlich. Mahnungen mit zusätzlichen Gebühren und Säumniszuschlägen entfallen.
- Sie können weiterhin jeder Abbuchung widersprechen. Die Frist, in der Sie von Ihrem Geldinstitut die Widergutschrift des abgebuchten Betrages verlangen können, beträgt acht Wochen.

## Was müssen Sie tun?

Bitte füllen Sie das SEPA-Lastschriftmandat auf der Rückseite aus und schicken Sie das unterschriebene Formular im **Original** an die Stadt Ludwigsfelde zurück.

## **Beachten Sie bitte Folgendes:**

- Sorgen Sie dafür, dass Ihr Konto zu den im Bescheid festgelegten Fälligkeiten ausreichend gedeckt ist. Sollte dies nicht der Fall sein, erlischt umgehend das Lastschriftenmandat ohne weitere Informationen.
- Entstehen der Stadtkasse im Rahmen des Lastschrifteneinzugs Kosten, die **Sie** zu vertreten haben, so sind diese Gebühren von Ihnen zu tragen.
- Das Mandat gilt nur für das angegebene Kassenzeichen.
- Haben Sie aufgrund mehrerer Zahlungsverpflichtungen mehrere Kassenzeichen, dann ist für jedes Kassenzeichen ein eigenes Mandat auszufüllen.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre Stadtkasse

Erteilung eines SI	EPA-Lastschriftmandats
Empfänger:	
Stadt Ludwigsfelde Der Bürgermeister - Stadtkasse - Rathausstraße 3 14974 Ludwigsfelde	
Gläubiger-Identifikationsnu	Immer: DE40ZZZ00000083930
SEPA-Lastschriftmandat	
	die Stadt Ludwigsfelde Zahlungen von meinem/unserem <sup>1</sup> Konto mittels Lastschrift einzusen <sup>1</sup> wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Ludwigsfelde auf mein/unser <sup>1</sup> Konto n.
	vir¹ innerhalb von 8 Wochen - beginnend mit dem Belastungsdatum - die Erstattung des benn/können¹. Wird das Mandat 36 Monate nicht genutzt, erlischt es. Es gelten hierbei die mit vereinbarten Bedingungen.
Das SEPA-Lastschriftmandat s	oll ab demgelten:
Zahlungsart:	
Wiederkehrende Zahlung	Einmalige Zahlung
Ihr Kassenzeichen:	KN
Name, Vorname des Zah- lungspflichtigen	
Name und Anschrift des Kontoinhabers (nur bei abweichenden Kontoinhaber)	
Postleitzahl, Ort	
Straße, Hausnummer	
Telefonnummer (Angabe freiwillig)	
Kreditinstitut	
IBAN	DE
BIC/SWIFT-Code	
Mir/uns¹ ist bekannt, dass mein/unser Konto zu den im Bescheid festgelegten Fälligkeiten ausreichend gedeckt sein muss. Sollte dies nicht der Fall sein, erlischt umgehend das Lastschriftenmandat ohne weitere Informationen.	
Bei einer Änderung des Kassenicht übernommen.	enzeichens, welches Ihnen per Bescheid mitgeteilt wird, wird die bestehende Ermächtigung
Y	Y

Unterschrift des Kontoinhabers

Ort, Datum

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup>Zutreffendes bitte unterstreichen