

urschriftlich zurück an:

An den  
Gemeindeverwaltungsverband  
Raum Bad Boll  
Erlengarten 1  
73087 Bad Boll

Fax: 07164/91004-60

<b>Absender:</b>
Name, Vorname:
Straße, Hausnummer:
PLZ, Ort:
Telefonnummer (für Rückfragen):
E-Mail (für Rückfragen):

## SEPA-Basislastschriftmandat für die Gemeinde:

- Aichelberg** Gläubiger ID: DE19ZZZ00000053365  
 **Dürnai** Gläubiger ID: DE46ZZZ00000053364  
 **Hattenhofen** Gläubiger ID: DE17ZZZ00000053401

- Bad Boll** Gläubiger ID: DE72ZZZ00000053381  
 **Gammelshausen** Gläubiger ID: DE60ZZZ00000053403  
 **Zell u. A.** Gläubiger ID: DE93ZZZ00000053391

<b>Zahlungspflichtiger (falls abweichend vom Absender):</b>	
Name, Vorname / Firmenname:	Adresse:

<b>Bankdaten:</b>	
Kontoinhaber:	Bankinstitut:
Kontonummer:	Bankleitzahl (8 Stellen):
IBAN (22 Stellen): D E	BIC (8 oder 11 Stellen):

<b>Objektdatei:</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Grundsteuer</b> für (Straße, Hausnummer, Flurstück):	
1. _____	Kassenzeichen:                 -                 -
2. _____	Kassenzeichen:                 -                 -
<input type="checkbox"/> <b>Wasser/Abwasser/Niederschlagswasser</b> für (Straße, Hausnummer, Flurstück):	
1. _____	Kassenzeichen:                 -   0   1   3   0   -
2. _____	Kassenzeichen:                 -   0   1   3   0   -
<input type="checkbox"/> <b>Gewerbsteuer</b>	Kassenzeichen:                 -   0   2   0   0   -
<input type="checkbox"/> <b>Hundsteuer</b>	Kassenzeichen:                 -   0   3   0   0   -
<input type="checkbox"/> <b>Sonstiges:</b> _____	

Ich/Wir ermächtige(n) den Gemeindeverwaltungsverband (GVV) Raum Bad Boll Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom GVV Raum Bad Boll auf mein/unser Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen. Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Wenn das angegebene Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht seitens des kontoführenden Bankinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Evtl. anfallende Gebühren für Rücklastschriften sind vom Zahlungspflichtigen zu tragen.

<b>Gültigkeit</b>
<input type="checkbox"/> ab sofort und rückwirkend für alle aktuell offenen Forderungen
<input type="checkbox"/> ab sofort
<input type="checkbox"/> ab folgendem Datum: _____

Ort, Datum:	Unterschrift des Kontoinhabers:
-------------	---------------------------------

GVV erfasst am: