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

urschriftlich zurück an:

An den
Gemeindeverwaltungsverband
Raum Bad Boll
Erlengarten 1
73087 Bad Boll

Fax: 07164/91004-60

SEPA-Basislastschriftmandat **für die Gemeinde:**

☐ **Aichelberg** Gläubiger ID: DE19ZZZ00000053365
☐ **Dürnau** Gläubiger ID: DE46ZZZ00000053364
☐ **Hattenhofen** Gläubiger ID: DE17ZZZ00000053401
☐ **Bad Boll** Gläubiger ID: DE72ZZZ00000053381
☐ **Gammelshausen** Gläubiger ID: DE60ZZZ00000053403
☒ **Zell u. A.** Gläubiger ID: DE93ZZZ00000053391

Zahlungspflichtiger / Eigentümer: *(falls abweichend vom Absender)*	
Name, Vorname / Firmenname:	Adresse:

Kontodaten:	
Kontoinhaber - Name, Vorname:	Bankinstitut:
Kontoinhaber - Adresse: *(falls abweichend von obigen Angaben)*	
IBAN: DE	BIC:

Objektdaten:	
☐ **Grundsteuer** für (Straße, Hausnummer, Flurstück):	
1. _____	Kassenzeichen: ___ - ___ - __
2. _____	Kassenzeichen: ___ - ___ - __
☐ **Wasser/Abwasser/Niederschlagswasser** für (Straße, Hausnummer, Flurstück):	
1. _____	Kassenzeichen: ___ - 0130 - __
2. _____	Kassenzeichen: ___ - 0130 - __
☐ **Gewerbesteuer**	Kassenzeichen: ___ - 0200 - __
☐ **Hundesteuer**	Kassenzeichen: ___ - 0300
☐ **Sonstiges:** _____	

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.

Gültigkeit
☐ ab sofort und rückwirkend für alle aktuell offenen Forderungen
☐ ab sofort
☐ ab folgendem Datum: _____

Ort, Datum:	Unterschrift des Kontoinhabers:

GVV erfasst am: