

<b>Behörde</b> Verwaltungsgemeinschaft „Wasungen – Amt Sand“ Markt 9/11 98634 Wasungen Landkreis Schmalkalden – Meiningen/Thüringen	<u>Ort, Datum</u>	
	Bearbeiterin: Frau Bust Frau Hartung	Durchwahl: 794-33 794-25
	Telefon Zentrale: 036941/794-0	Zimmer-Nr

## Ermächtigung

**zum Einzug von Forderungen mittels SEPA-Basis-Lastschrift für die Stadt/Gemeinde:**

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Wasungen          | <input type="checkbox"/> OT Unterkatz   | <input type="checkbox"/> Schwallungen   |
| <input type="checkbox"/> OT Hümpfershausen | <input type="checkbox"/> OT Wahns       | <input type="checkbox"/> OT Eckardts    |
| <input type="checkbox"/> OT Metzels        | <input type="checkbox"/> Friedelshausen | <input type="checkbox"/> OT Schwarzbach |
| <input type="checkbox"/> OT Oepfershausen  | <input type="checkbox"/> Mehmels        | <input type="checkbox"/> OT Zillbach    |

### **Der Teilnehmer / die Teilnehmerin am Lastschriftverfahren:**

<u>Name, Vorname, Firma</u>	Telefon-Nummer:
<u>Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort)</u>	Fax-Nummer:
ermächtigt widerruflich die Verwaltungsgemeinschaft	
<input type="checkbox"/> alle zu entrichtenden Steuern, Abgaben, Gebühren, Beiträge sowie Miete und Pacht <input type="checkbox"/> nachstehende Zahlungsverpflichtungen	
<input type="checkbox"/> Grundsteuer A	Kassenzeichen : _____
<input type="checkbox"/> Grundsteuer B	Kassenzeichen : _____
<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer	Kassenzeichen : _____
<input type="checkbox"/> Hundesteuer	Kassenzeichen : _____
<input type="checkbox"/> Kita - Gebühren /Verpflegungsgeld	Kassenzeichen : _____
<input type="checkbox"/> Miete / Mietnebenkosten	Kassenzeichen : _____
<input type="checkbox"/> Pacht	Kassenzeichen : _____
zum jeweiligen Fälligkeitstag zu Lasten des nachfolgend angegebenen Kontos mittels SEPA Lastschriftverfahren einzuziehen:	
Name und Sitz des Kreditinstituts:	
IBAN:	BIC:
Kontoinhaber/in (Name, Vorname):	Abweichende/r Kontoinhaber/in: Anschrift:

**Diese Einzugsermächtigung gilt ab sofort oder ab \_\_\_\_\_ und hat Gültigkeit bis ich/wir sie schriftlich widerrufen.**

\_\_\_\_\_  
 Datum, Unterschrift des/der  
 Zahlungspflichtigen

\_\_\_\_\_  
 Datum u. Unterschrift des Kontoinhabers  
 wenn nicht mit Zahlungspflichtigem identisch

**Hinweis: Eine einmalige Nichteinlösung einer Abbuchung, zieht automatisch die Löschung der Einzugsermächtigung nach sich. Die durch die Nichteinlösung entstandenen Bankgebühren gehen zu Lasten der/des Zahlungspflichtigen.**