

**Abgabenschuldner/in**

Amt Carbäk  
 Amtskasse  
 Moorweg 5  
 18184 Broderstorf

**Name:**  
**Straße:**  
**Wohnort:**

**ERTEILUNG EINES SEPA-LASTSCHRIFTMANDATS**

**Gläubiger-Identifikationsnummer DE23ZZZ00000644896**

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige/n das Amt Carbäk Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem Amt Carbäk auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Ich bin damit einverstanden, dass das angegebene Girokonto auch für Erstattungen verwendet wird. Mir ist bekannt, dass bei einer Rücklastschrift die Einzugsermächtigung sofort gelöscht wird.

**Bitte kennzeichnen Sie auf der Rückseite der Einzugsermächtigung welche Forderungen mittels Lastschrift eingezogen werden sollen und lassen uns diese im Original zukommen.**

***Telekommunikativ übersandte Einzugsermächtigungen können nicht berücksichtigt werden.***

|  |
|--|
| Kassenzeichen:                               |
| Vorname und Nachname ( <b>Kontoinhaber</b> ) |
| Straße und Hausnummer                        |
| Postleitzahl und Ort                         |
| Name Kreditinstitut                          |
| IBAN<br><b>DE</b>                            |
| BIC (8 oder 11 Stellen)<br>                  |
| Ort  |
| Unterschrift des <b>Kontoinhabers</b>        |

*Vor dem ersten Einzug der SEPA-Basis-Lastschrift wird das Amt Carbäk Sie über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren und Ihnen Ihre Mandatsreferenz mitteilen.*

**Bitte wenden!**

**Öffnungszeiten:**  
 Montag 8.00 Uhr - 12.00 Uhr  
 Dienstag 13.00 Uhr - 18.00 Uhr  
 Donnerstag 8.00 Uhr - 12.00 Uhr

**Bankverbindung:** Rostocker VR-Bank  
 IBAN: DE76 1309 0000 0002 5058 35 BIC: GENODEF1HR1  
 Gläubiger - ID: DE23ZZZ00000644896

**Nachstehend gekennzeichnete** Steuern, Abgaben, Gebühren, Beiträge usw. sollen abgebucht werden:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer A                   | <input type="checkbox"/> Grundbesitzabgaben                      |
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer B                   | <input type="checkbox"/> Gebühren für lfd. Unterhaltung Friedhof |
| <input type="checkbox"/> Grundsteuer                     | <input type="checkbox"/> Ersatzbemessungsgrundlage               |
| <input type="checkbox"/> Gebühr Wasser- und Bodenverband | <input type="checkbox"/> Pacht/Nutzungsentgelt                   |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer                     | <input type="checkbox"/> Grenzbetrag Schule                      |
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer                   | <input type="checkbox"/> Kleineinleiterabgabe                    |

**Hinweis:**

Nähere Informationen zum Datenschutz finden Sie in den Aushängen und Auslegungen in der Amtsverwaltung und unter [www.amtcarbaek.de/aktuelles](http://www.amtcarbaek.de/aktuelles) (allgemeiner-hinweis-zur-datenverarbeitung-in-der-amtsverwaltung). Weitere Fragen können in einem persönlichen Gespräch beantwortet werden.

**Öffnungszeiten:**

Montag 8.00 Uhr - 12.00 Uhr  
Dienstag 13.00 Uhr - 18.00 Uhr  
Donnerstag 8.00 Uhr - 12.00 Uhr

**Bankverbindung:**

Rostocker VR-Bank  
IBAN: DE76 1309 0000 0002 5058 35 BIC: GENODEF1HR1  
Gläubiger - ID: DE23ZZZ00000644896