

# Gemeinde Neuhof

Der Gemeindevorstand



## Änderung Mandat

### SEPA-Lastschriftmandat für die SEPA-Basis-Lastschrift

Gemeindekasse Neuhof  
Lindenplatz 4  
36119 Neuhof

Herr Schöppner / Frau Schulz  
Telefon: 06655 / 970-34  
Fax: 06655 / 970-77  
E-Mail: Herr Schöppner: ds@nhf.de  
Frau Schulz: js@nhf.de

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE90ZZZ00000234350**

Ich ermächtige hiermit die Gemeindekasse Neuhof widerruflich, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Neuhof auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Hinweis:** Falls Sie mehrere Steuer-/Abgabenkontonummern bei der Gemeinde Neuhof besitzen, weisen wir Sie daraufhin, dass für jede Ihrer Steuer-/Abgabenkontonummern ein eigenes SEPA-Lastschriftmandat erforderlich ist bzw. alle betreffenden Nummern auf dem Mandat zu nennen sind.

**Vorname u. Name (Kontoinhaber/in):** \_\_\_\_\_

**Anschrift:** \_\_\_\_\_

**Gemeindliche Kontonummer (lt. Bescheid):** \_\_\_\_\_ -- \_\_\_\_\_ -- \_\_\_\_\_

(Bitte immer angeben!)

Neue Bankverbindung:

**Bank/Kreditinstitut:** \_\_\_\_\_

**IBAN:** D E \_\_\_\_\_

**BIC:** \_\_\_\_\_ D E \_\_\_\_\_

**Gültig ab dem:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(Ort) (Datum)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Kontoinhaber/in)

Interne Vermerke:

erfasst am: .....

Nz.: .....