

Gemeinde Butjadingen  
Gemeindekasse  
Butjadinger Straße 59  
26969 Butjadingen-Burhave

Landessparkasse zu Oldenburg  
IBAN: DE60 2805 0100 0061 3217 90  
Raiffeisenbank Butjadingen-Abbehausen  
IBAN: DE22 2806 8218 0007 7020 00  
USt-ID: DE357207418

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE17ZZZ00000696026

**Mandatsreferenz: LM .....**

(wird mit einer separaten Ankündigung über den erstmaligen Einzug bzw. per Bescheid mitgeteilt)

Ich ermächtige die Gemeindekasse Butjadingen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeindekasse Butjadingen auf meinem Konto eingezogenen Lastschriften einzulösen.

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

**Bereits fällige Zahlungstermine können nicht mehr rückwirkend eingezogen werden, sondern sind von mir manuell zu überweisen! Mir ist bekannt, dass bei einer Rücklastschrift das SEPA-Lastschriftmandat gelöscht wird.** Durch meine Unterschrift verpflichte ich mich, für ausreichende Deckung auf dem angegebenen Konto zu sorgen und evtl. Kosten, die infolge mangelnder Deckung entstehen, zu übernehmen, sowie Änderungen der Bankverbindung der Gemeinde Butjadingen umgehend schriftlich mitzuteilen. Ich bin damit einverstanden, dass das angegebene Konto auch für Erstattungen verwendet wird.

**Kassenzeichen:**

\_\_\_\_\_

**Zahlungsart:**

wiederkehrende Zahlung

**Bezeichnung der Forderung**

**ALLE Abgabenarten**

**(bitte ankreuzen):**

**ODER: Grundabgaben (GrundSt, ZWSt, HundeSt)**

**Tourismusbeitrag**

**Gewerbesteuer**

**Vergnügungssteuer**

\_\_\_\_\_

**Kontoinhaber/-in:**

\_\_\_\_\_

**Adresse Kontoinhaber/-in:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Kreditinstitut Kontoinhaber/-in:**

\_\_\_\_\_

**IBAN und BIC/SWIFT des/der Zahlungspflichtigen:**

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|

**BIC/SWIFT** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber/-in

Das Formular ist nur mit Datum und Originalunterschrift gültig.

Sie können das ausgefüllte und unterschriebene Formular per Post, per Fax (04733/8989) oder per PDF als E-Mail-Anhang ([kaemmerei@gemeinde-butjadingen.de](mailto:kaemmerei@gemeinde-butjadingen.de)) einreichen.