Steuerpflichtige(r):

Herrn / Frau / Firma **:** **Steuernummer:**

An die
Stadt Wilhelmshaven
-Gewerbesteuer-
Postfach
26363 Wilhelmshaven

Erteilung eines SEPA-Lastschriftenmandats / Einzugsermächtigung

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE61012000000656 07
Mandatsreferenz: Wird jeweils gesondert mitgeteilt

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Stadt Wilhelmshaven, folgende Forderungen bei Fälligkeit bis auf Widerruf von meinem/unserem Konto per Lastschrift einzuziehen:

Forderungsart: Gewerbesteuer **Kassenzeichen:01-02000** ☐☐☐☐☐ **-0001**

Name, Vorname bzw. Firmenname (Kontoinhaber)
Straße und Hausnummer
Postleitzahl und Ort
Name der Bank

IBAN: **D E** ☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐

BIC: (8 oder 11 Stellen) ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Falls IBAN- und BIC-Nr. nicht zur Hand, können Sie auch Konto-Nr. und Bankleitzahl eintragen:

Konto-Nr.: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ **Bankleitzahl:** ☐☐☐☐☐☐☐☐

Zugleich weise(n) ich(wir) mein(unser) Kreditinstitut an, die von der Stadt Wilhelmshaven auf mein(unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Ich(wir) bin/sind damit einverstanden, dass das angegebene Girokonto auch für Erstattungen verwendet wird. Mir/uns ist bekannt, dass bei einer Rücklastschrift die Einzugsermächtigung sofort gelöscht wird.
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.
Vor dem ersten Einzug der SEPA-Basis-Lastschrift wird die Stadt Wilhelmshaven Sie über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren und Ihnen Ihre Mandatsreferenz mitteilen.

_____, den _____ _____
(Ort) (Unterschrift / ggf. Firmenstempel)