

Gewerbesteuer

Steuerpflichtige/r

Steuernummer

Ich/Wir sind damit einverstanden, dass das angegebene Girokonto auch für Erstattungen verwendet wird. Mir/Uns ist bekannt, dass bei einer Rücklastschrift die Einzugsermächtigung sofort gelöscht werden kann.

Kassenzeichen:

0	1	-	0	2	0	0	0						-				
---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

Telefon*:

Fax*:

E-Mail*:

BIC (8 oder 11 Stellen):

[illegible][illegible]

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber/in)

- Die Gläubiger-Identifikationsnummer der Stadt Wilhelmshaven lautet DE61 0120 0000 0656 07.
- Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt und unterschrieben per Post oder E-Mail an die Stadt Wilhelmshaven zurück.
- Um eine Abbuchung der nächsten offenen Forderung bereits gewährleisten zu können, geben Sie die Lastschriftermächtigung bitte bis spätestens 20 Tage vor deren Fälligkeitstermin zurück.
- Vor dem ersten Einzug der SEPA-Basis-Lastschrift wird die Stadt Wilhelmshaven Sie über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren und Ihnen die Mandatsreferenz mitteilen.
- Es können nur **zukünftige** Fälligkeiten einzogen werden. **Zurückliegende Fälligkeiten sind zu überweisen!**

*)freiwillige Angaben für evtl. Rückfragen