

**WICHTIG: Dieses Kombimandat ist der
Gemeinde Graal-Müritz im Original vorzulegen.**

An
Gemeinde Graal-Müritz
- Kämmerei -

Ribnitzer Straße 21
18181 Graal-Müritz

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE93ZZZ00000667498**

Mandatsreferenz:

(wird von der Gemeinde Graal-Müritz ausgefüllt)

Erteilung eines SEPA-Lastschrift-Mandats (Kombimandat)

1. Zahlungspflichtige/r

Familienname	Vorname
Wohnanschrift	
Objekt	Personenkonto 01 - 0000

2. Bankverbindung

Kontoinhaber/in: Familienname	Vorname
IBAN DE	BIC
Name des Kreditinstituts	

3. Für die nachfolgend genannten Abgabearten soll das Lastschriftmandat erteilt werden.

Fremdenverkehrsabgabe

Kurabgabe

Winterdienst

4. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Gemeinde Graal-Müritz, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der oben genannten Behörde 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.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------