



Stadt Thalheim/Erzgeb. | Hauptstraße 5 | 09380 Thalheim/Erzgeb.

Stadt Thalheim/Erzgeb.  
Hauptstr. 5  
09380 Thalheim/Erzgeb.

SG Steuern  
SB Steuern  
Kontakt Frau Yvonne Wetzel  
Zimmer 1.05  
Telefon 03721/262-24  
E-Mail yvonne.wetzel@thalheim-erzgeb.de

Inhalt des Antrags:

**SEPA - Lastschriftmandat****Angaben zum Zahlungsempfänger**

Name des Zahlungsempfängers: Stadt Thalheim/Erzgeb.  
Anschrift des Zahlungsempfängers: Hauptstraße 5  
09380 Thalheim/Erzgeb.  
Land: Deutschland  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE70ZZZ00000309982  
Mandatsreferenz:  
(vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadtverwaltung Thalheim/Erzgeb. Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadtverwaltung Thalheim/Erzgeb. auf mein / auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

**Zahlungsgrund**

<input type="checkbox"/> Grundsteuer A	<input type="checkbox"/> Hundesteuer
<input type="checkbox"/> Grundsteuer B	<input type="checkbox"/> Pacht
<input type="checkbox"/> Gewerbesteuer	<input type="checkbox"/> Vergnügungssteuer
<input type="checkbox"/> sämtliche offenstehende Abgaben	
<input type="checkbox"/> Sonstiges:	

**KONTAKT**

Telefon 03721/262-0  
Fax 03721/262-43  
E-Mail poststelle@thalheim-erzgeb.de

**ÖFFNUNGSZEITEN  
BÜRGERSERVICE**

Mo, Fr 08.00 - 14.00 Uhr  
Di, Do 08.00 - 18.00 Uhr  
und nach Vereinbarung

**SPRECHZEITEN  
VERWALTUNG**

Di 08.30 - 12.30 Uhr  
Do 13.00 - 18.00 Uhr  
und nach Vereinbarung

**BANKVERBINDUNG**

Erzgebirgssparkasse  
IBAN DE45 8705 4000 3741 0010 73  
BIC WELADED1STB

Volksbank Chemnitz e.G.  
IBAN DE58 8709 6214 0360 0036 04  
BIC GENODEF1CH1



## Angaben des Zahlungspflichtigen

Kassenzeichen: \_\_\_\_\_

Name des Zahlungspflichtigen: \_\_\_\_\_

Anschrift des Zahlungspflichtigen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Land: \_\_\_\_\_

IBAN des Zahlungspflichtigen: \_\_\_\_\_

(max. 35 Stellen)

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

Name und Anschrift des  
Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

(nur auszufüllen, wenn abweichend  
Vom Zahlungspflichtigen) \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Antragsteller/in