

Jahreszahlung der Grundsteuer

Die Stadtverwaltung Owen bietet eine vereinfachte Zahlungsweise für die Grundsteuer an: Statt vier Mal im Jahr wird die Grundsteuer nur einmal und zwar am 01.07. eines Jahres zur Zahlung fällig.

Gleichzeitig wird den Steuerzahlern empfohlen, sich am automatischen Einzugsverfahren zu beteiligen. Jahreszahlung und Abbuchung sind für die Grundsteuerzahlung von Vorteil. Die Terminüberwachung und das Ausfüllen von Überweisungsbelegen entfallen und man spart sich zudem Kontoführungsgebühren. Mahngebühren und Säumniszuschläge fallen beim Abbuchungsverfahren erst gar nicht an.

Wer die Grundsteuer in einem Jahresbetrag zahlen oder am automatischen Einzugsverfahren teilnehmen möchte (oder auch beides zusammen), sollte bis spätestens 31. Oktober 2018 den Vordruck an das Steueramt, Rathausstraße 8, zurück senden.

✂-----✂-----✂-----✂-----✂-----✂-----✂

Grundsteuer-Jahreszahlung ab 2019

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE82ZZZ00000496879**

Ich/wir stelle/n hiermit den Antrag, ab nächstem Jahr die Grundsteuer in einem Betrag zum 01. Juli an die Stadtkasse Owen zu entrichten. Sollte eine Einzugsermächtigung und ein SEPA-Lastschriftmandat erteilt sein, ist der Betrag zum 1. Juli eines Jahres durch Lastschrift von meinem/ unserem Konto einzuziehen.

Name des Zahlungspflichtigen:

Anschrift des Zahlungspflichtigen:

Buchungszeichen: 5.0100. _____ (Mandatsreferenznummer)

Owen, _____
(Datum)

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger:
Stadtverwaltung Owen
Rathausstraße 8
73277 Owen

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE82ZZZ00000496879**

Mandatsreferenznummer (vom Zahlungspflichtigen auszufüllen):

Einzugsermächtigung:

Ich / wir ermächtige/n den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich / wir ermächtige/n den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir 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.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

DE _____

BIC (8 oder 11 Stellen): _____

(Ort, Datum)

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)