

Zweckverband Wasser/Abwasser „Obere Saale“
 An der Sommerbank 6
 07907 Schleiz

Antrag auf Stundung / Ratenzahlung nach § 222 Abgabenordnung (AO)

Kunden-Nr.: _____

LO-Nr.: _____

**Antragsteller/
 Eigentümer:**

 Name, Vorname / Firma

 Straße, Hausnr., PLZ, Ort

 Telefon-Nr. für Rückfragen

Hiermit beantrage(n) ich (wir) für den/die noch offenen Betrag(e) aus den bezeichneten Bescheid(en)

Bescheid-Nr.	Datum	Betrag
		EUR
		EUR
		EUR
Gesamtforderung/Stundungsbetrag		EUR

die Stundung in folgenden Raten.

_____ € / monatlich ab _____

_____ € / vierteljährlich ab _____

_____ € / halbjährlich ab _____

.....
 Zutreffendes bitte ankreuzen!

¹ Rücklastschriftgebühren bei nicht vollziehbarer Abbuchung gehen zu Lasten des Schuldners.

andere Zahlungsweise:

_____ € / am: _____

_____ € / am: _____

_____ € / am: _____

_____ € / am: _____

_____ € / am: _____

_____ € / am: _____

Ich (Wir) werde(n) die Raten zur Fälligkeit überweisen.

Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandates

Ich (Wir) ermächtige(n) den Zweckverband Wasser/Abwasser „Obere Saale“, Zahlungen mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zweckverband Wasser/Abwasser „Obere Saale“ auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

abweichender Kontoinhaber

Falls das Lastschriftmandat nicht durch den Grundstückseigentümer erteilt wird, so trägt der Eigentümer dafür Sorge, dass der Kontoinhaber über zukünftig einzuziehende Beträge, Fälligkeiten und Bankbelastungstage informiert wird.

Eigentümer

Name, Vorname

Straße / Nr.

PLZ / Ort

Mandatsreferenz
- Bekanntgabe durch separates Schreiben -

Zahlungspflichtiger / Kontoinhaber

Name, Vorname (nur falls abweichend vom Eigentümer)

Straße / Nr. (nur falls abweichend vom Eigentümer)

PLZ / Ort (nur falls abweichend vom Eigentümer)

IBAN

BIC (Angabe kann ab 01.02.2014 entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt)

Zahlungsart: wiederkehrend

Zahlungsempfänger

(gleich Adressfeld für Rücksendung)

Gläubiger-ID: DE81ZZZ00000016553

Kunde (Antragsteller) /Kontoinhaber

Ort, Datum, Unterschrift

Ort, Datum, Unterschrift Kontoinhaber (falls abweichend)

Zutreffendes bitte ankreuzen!

¹ Rücklastschriftgebühren bei nicht vollziehbarer Abbuchung gehen zu Lasten des Schuldners.