

**NICHT VOM TIERHALTER AUSZUFÜLLEN!**

Finanzadresse:		
Objektnummer:		
Kampfhund:	JA	NEIN
Steuermarke:		
Eintragung	AZ: 924	

Stadt Prichsenstadt  
Frau Hildmann  
Karlsplatz 5  
97357 Prichsenstadt

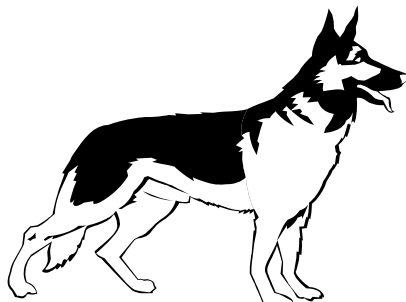


**ANMELDUNG EINES HUNDES**

**Angaben zum Tierhalter:**

Name: \_\_\_\_\_  
Anschrift: \_\_\_\_\_  
Wohnort: \_\_\_\_\_  
Haftpflicht - Versicherungsnehmer: \_\_\_\_\_

Angaben zum	1. Hund:	2. Hund:
<b>Rasse:</b> (bei Mischling bitte genaue Angabe)	_____	_____
<b>Farbe:</b>	_____	_____
<b>Wurfzeitpunkt:</b>	_____	_____
<b>Alter:</b>	_____	_____
<b>Geschlecht:</b>	_____	_____
<b>Zeitpunkt Halterbeginn:</b>	_____	_____



*FALLS NOCH MEHR HUNDE GEHALTEN WERDEN,  
NEUEN ANTRAG BEI DER STADT ANFORDERN!*

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift des Tierhalters

*bitte wenden!*

## HINWEIS ZUR ZAHLUNG:

Sie erhalten nach der Anmeldung Ihres/Ihrer Hunde(s) **einmalig** einen Hundesteuerbescheid. **Für die folgenden Jahre erhalten Sie keine Rechnung oder Erinnerung!** Sie müssen also selbständig dafür Sorge tragen, dass die Hundesteuer rechtzeitig zum **30.04.** eines jeden Jahres eingezahlt wird.

Alternativ können Sie am Einzugsverfahren der Stadt Prichsenstadt teilnehmen. Ihr Vorteil: Sie müssen sich um die rechtzeitige Zahlung Ihrer Hundesteuer nicht mehr selbst bemühen, da wir den Betrag alljährlich von Ihrem Konto abbuchen werden.

**Füllen Sie dazu bitte die nachfolgende Ermächtigung aus:**

### Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines Mandats für das SEPA-Basislastschriftverfahren

#### Angaben zum Zahlungsempfänger:

Name	Straße, Hausnummer	PLZ, Ort	
Stadt Prichsenstadt	Karlsplatz 5	97357 Prichsenstadt	
Gläubigeridentifikationsnummer des Zahlungsempfängers	Mandatsreferenz (von Stadtverwaltung auszufüllen)		
DE53K110000265765			
Nutzung des Mandats für (bitte ankreuzen):			
<input type="checkbox"/>	einmalige Zahlung	<input type="checkbox"/>	wiederkehrende Zahlungen

#### Angaben zum Kontoinhaber:

Name, Vorname	Straße, Hausnummer
PLZ, Ort	Name des Kreditinstituts
BIC (bitte unbedingt angeben - siehe Kontoauszug)	IBAN (bitte unbedingt angeben - siehe Kontoauszug)

#### 1. Einzugsermächtigung

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

#### 2. SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich / Wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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.

Ort, Datum

Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber(s)

#### **Wichtiger Hinweis!**

Dieses Dokument muss **im Original** bei der Stadt Prichsenstadt abgegeben werden, eine Übermittlung per Fax oder E-Mail ist aufgrund der Vorschriften zur Erteilung eines SEPA-Mandats nicht mehr möglich.