

Amt: Bürgerbüro
Ansprechpartner: Nadine Ebert
Zimmer: EG 1
Telefon: 09431/74 36 444
Telefax: 09431/74 36 9444
E-Mail: Nadine.ebert@wackersdorf.de

Hundesteuer-Anmeldung

1. Angaben zur Hundehalterin/zum Hundehalter:

Familienname, Vorname, Geb.-datum	
Straße, Haus-Nr.	
Postleitzahl, Wohnort	92449 Steinberg am See
Telefon, E-Mail-Adresse	
Anzahl der Hunde im Haushalt insgesamt	

2. Angaben zum Hund:

Rasse, Rufname	
Geschlecht	weiblich <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/>
Farbe	
Wurfdatum	
Haltung in Steinberg ab (Datum)	

Kampfhund ja nein
(bei Kampfhunden ist eine zusätzliche Anmeldung im Ordnungsamt erforderlich)

Wurde der Hund im laufenden Kalenderjahr bereits zur Hundesteuer veranlagt?
ja in _____ nein
(zwecks evtl. Anrechnung bitte Vorlage des Hundesteuerbescheides)

Steinberg am See, _____ Datum _____ Unterschrift des Hundehalters

Die Hundesteuermarke wird Ihnen unter Vorlage dieses Formulars ausgehändigt bzw. zugesandt.
Rechtsgrundlage: Satzung für die Erhebung der Hundesteuer der Gemeinde Steinberg am See

Interne Vermerke (Bitte nicht ausfüllen):

Hundesteuer-Nr.: _____ ausgehändigt am: _____
PK-Nr.: _____ SEPA-Mandat erfasst: _____

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Gemeinde Steinberg am See
Marktplatz 1
92442 Wackersdorf
Für Rückfragen: 09431/7436-452

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE75ZZZ00000077771**

Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige die Gemeinde Steinberg am See wiederkehrende Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gemeinde Steinberg am See 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.

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Telefonnummer: _____ E-mail: _____

Kreditinstitut (Name): _____ BIC _____

IBAN des Zahlungspflichtigen:

DE ____ | _____ | _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): _____

Hinweis: Das Mandat kann für folgende „wiederkehrende“ Leistungen eingesetzt werden

PK-Nr. _____

Für folgende Zahlungsart(en):

alle gemeindlichen Abgaben: oder folgende Bereiche:

- | | | | |
|------------------------|--------------------------|------------------|--------------------------|
| Grundsteuer A | <input type="checkbox"/> | Grundsteuer B | <input type="checkbox"/> |
| Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> | Hundesteuer | <input type="checkbox"/> |
| Wasser-/ Kanalgebühren | <input type="checkbox"/> | Miete / Pacht | <input type="checkbox"/> |
| Kindergartengebühren | <input type="checkbox"/> | Mittagsbetreuung | <input type="checkbox"/> |

Das Mandat muss uns im Original vorliegen