



LESSINGSTADT
KAMENZ/KAMJENC
GROSSE KREISSTADT

Stadtverwaltung Kamenz
Amt für Finanzen
Bereich Steuern
Markt 1

01917 Kamenz

Amt für Finanzen
Bereich Steuern

Zentrale +49 (0) 3578 379 - 0
Durchwahl +49 (0) 3578 379 - 173
Telefax +49 (0) 3578 379 - 299
steuern@stadt.kamenz.de

Bitte direkt am PC oder nach Ausdruck vollständig ausfüllen und an die Stadtverwaltung senden.

Anmeldung eines Hundes

(Anzeige über den Beginn einer Hundehaltung in **Kamenz**)

Angaben zur Halterin / zum Halter

Familienname, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Wohnort

Kassenzeichen, falls bereits für Grund- oder Hundesteuerzahlung vorhanden

Angaben zum Hund

Hunderasse

Wurfdatum

Alter bei Beginn der Hundehaltung

Name des Hundes

Geschlecht

Hündin

Rüde

Farbe

Der Hund wird in Kamenz gehalten seit

Zahl der neu angemeldeten Hunde

Werden im gleichen Haushalt bereits Hunde gehalten?

nein

ja, Anzahl

Die Zahlung der Hundesteuer erfolgt (Zutreffendes bitte kreuzen):

jährlich als Gesamtbetrag zum 01.07.:

vierteljährlich zum 15.02. / 15.05. / 15.08. / 15.11.:

Informationen zur Umsetzung der datenschutzrechtlichen Vorgaben aus Artikel 12 bis 14 der Datenschutzgrundverordnung finden Sie im Internetauftritt der Großen Kreisstadt Kamenz unter <http://www.kamenz.de/datenschutz-steuererhebung>

Ort, Datum

Unterschrift

Der Bescheid zur Hundesteuer wird einmalig erstellt und gilt bis auf Widerruf; es erfolgen keine jährlichen Zahlungserinnerungen.

Hundesteuermarken-Nr.:

gültig:

(wird bei Eingang der Anmeldung ausgehändigt bzw. zugeschickt)

Abgabepflichtiger:

Zahlungsempfänger (Gläubiger):

Kassenzeichen: 01-

Stadt Kamenz
Amt für Finanzen/Stadtkasse
Markt 1
01917 Kamenz

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE92 KMZ0 0000 0195 56

Mandatsreferenz:

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Stadt Kamenz, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Kamenz auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung. Ich bin damit einverstanden, dass das angegebene Girokonto auch für Erstattungen verwendet wird. Mir ist bekannt, dass bei einer Rücklastschrift die Einzugsermächtigung sofort gelöscht wird.

Sofern Sie nur die Abbuchung für bestimmte Forderungen wünschen, vermerken Sie dieses bitte auf dieser Einzugsermächtigung.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	Gültig ab
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Zahlungsart <input type="checkbox"/> wiederkehrende Zahlungen (z.B. monatlich, quartalsweise) <input type="checkbox"/> einmalige Zahlung (jährlich)	
IBAN des Zahlungspflichtigen	
BIC	
Ort	Datum
Unterschrift des Kontoinhabers	

Vor dem ersten Einzug der SEPA-Basis-Lastschrift wird die Stadt Kamenz Sie über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren.

Das Formular (SEPA-Mandat) ist vollständig auszufüllen und im Original vom Kontoinhaber unterschrieben an o.g. Adresse zurückzusenden.

Das SEPA-Mandat kann nur berücksichtigt werden, wenn es 7 Werktage vor der 1. Fälligkeit in der Stadtverwaltung Kamenz vorliegt.