



Ihre Ansprechpartnerin:
Dorothea Konrad
Zimmer Nr. 4

Telefon: 06028/9741-16
Fax: 06028/9741-516

dorothea.konrad@leidersbach.de

Anmeldung von Hunden

Angaben zum Hundehalter

Name, Vorname:	
Straße:	
Ort:	63849 Leidersbach
Tagsüber erreichbar unter Tel.Nr.:	
abweichender Ort der Hundehaltung:	
bei Bankeinzug:	Bitte Formular Sepa-Mandat separat ausfüllen.

Angaben zum Hund

Name des Hundes:	
Rasse: (bei Mischlingen nähere Bezeichnung)	
Geburtsdatum des Hundes:	
Seit wann in Besitz/Geschlecht:	() Rüde () Hündin
Farbe:	
Chip-Nr.:	
Handelt es sich bei dem anzumeldenden Hund um einen gefährlichen Hund (z.B. Kampfhund) im Sinne der Verordnung über Hunde mit gesteigerter Aggressivität und Gefährlichkeit? () ja () nein	
Wurde bereits in einer anderen Stadt/Gemeinde für das lfd. Kalenderjahr Hundesteuer entrichtet? () ja () nein	
Falls ja, wo?	
wie lange?	wie viel? € (Beleg?)

Art der Haltung

<input type="checkbox"/> Geschlossene Ortslage	<input type="checkbox"/> Einöde oder Weiler
<input type="checkbox"/> Rassehund, nachweislich nur für Zuchtzwecke	<input type="checkbox"/> Berufsjäger/Inhaber eines Jagdscheines
	<input type="checkbox"/> Forstbediensteter/überwiegend Jagd- Forstschutz

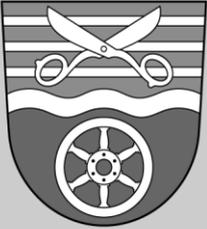
Ich bestätige, dass ich die Angaben in dieser Anmeldung wahrheitsgemäß nach bestem Wissen und Gewissen gemacht habe.

Leidersbach, den

.....
(Unterschrift)

FAD:	Hundemarke:	in okfis erfasst:	
------	-------------	-------------------	--

wird von der Gemeindeverwaltung ausgefüllt:
9243/Hundesteuer/Vorlagen/Anmeldung



**GEMEINDE
LEIDERSBACH**

Landkreis Miltenberg
Bayern

LEIDERSBACH



www.leidersbach.de

Bitte ausdrucken, ausfüllen und im Original unterschrieben zurück an Gemeinde Leidersbach:

Zahlungsempfänger:

Gemeinde Leidersbach, Hauptstr. 123, 63849 Leidersbach

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE96ZZZ00000092719

FAD / Mandatsreferenz

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Einzugsermächtigung

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

Hinweise: 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 Kontoinhabers

Name und Vorname

Anschrift des Kontoinhabers

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Land

Kreditinstitut

Name und Ort des Kreditinstituts

Konto

Bankleitzahl

Kontonummer

BIC (Business Identifier Code)

IBAN (International Bank Account Number)

Unterschrift(en)

Ort

Datum

Unterschrift(en)

gilt nur für

Grundsteuer

Gewerbesteuer

Hundsteuer

Wasser/Kanal