

Stadt Bensheim, Kirchbergstraße 18
Team Kasse
64625 Bensheim

Antrag auf steuerliche Unbedenklichkeitsbescheinigung

für eine Person

Name, Vorname	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Wohnanschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		
Telefon	E-Mail	

für eine Firma bzw. ein Gewerbe

Bezeichnung der Firma/des Gewerbes		
Gewerbeart		
Firmensitz/Geschäftsadresse (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		
Geschäftsführer/in (Name/Vorname)	Geburtsdatum	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Wohnanschrift (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)		
Telefon	E-Mail	

Grund für die Beantragung:

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Schank- und Speisewirtschaften | <input type="checkbox"/> Pfandleiher | <input type="checkbox"/> Bewachungsgewerbe |
| <input type="checkbox"/> Taxi- und Mietwagenkonzession | <input type="checkbox"/> Versteigerer | <input type="checkbox"/> Spielhallen |
| <input type="checkbox"/> Umzugs- und Güterverkehr | <input type="checkbox"/> Makler, Bauträger | <input type="checkbox"/> Reisegewerbekarte |
| <input type="checkbox"/> Versicherungsvermittler | | |

Hinweise: Bei Erteilung der Unbedenklichkeitsbescheinigung wird eine Gebühr in Höhe von **13 EUR** fällig.

Bitte bringen Sie die Gebühr passend mit.

Sachbearbeiter: Angelika Maier, Tel.: 06251-14-250

Bensheim, den _____

Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

I. ZÄHLER*INNEN (Kontoinhaber*innen):

Name:	
Vorname:	
Straße, Hausnr.:	
PLZ, Ort:	
Kreditinstitut: B I C	
Kontonummer: I B A N:	

Kassenzeichen: (Mandatsreferenz)	
-------------------------------------	--

II. ZÄHLUNGSART:

	Einmalige Zahlung		Wiederkehrende Zahlung
	Grundsteuer		Miete
	Hundesteuer		Parkgebühren
	Gewerbesteuer		Pacht
	Sonstiges		

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige den Magistrat der Stadt Bensheim – Stadtkasse – Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Magistrat der Stadt Bensheim 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.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich der Magistrat der Stadt Bensheim über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Ort und Datum	Unterschrift Zahler*innen

III. ZÄHLUNGSEMPFÄNGER*INNEN:

Magistrat der Stadt Bensheim – Stadtkasse, Kirchbergstr. 18, 64625 Bensheim (Gläubiger-Identifikationsnummer: DE19ZZZ00000020288)

Bitte zurücksenden an:

Magistrat der Stadt Bensheim

- Stadtkasse -

Kirchbergstraße 18

64625 Bensheim

Rückfragen unter Telefonnummer: 06251/14-249

Achtung: Bitte nur im Original zurücksenden. Fax und E-Mail können nicht berücksichtigt werden!