

Anmeldung der Hundesteuer

(persönlich im Rathaus, Zimmer 129/130 abzugeben)

Angaben zum Hundehalter

Vor-und Zuname:	geb. am:
Anschrift:	

Angaben zum Hund

einzigster Hund im Haushalt

<input type="checkbox"/>	ja
<input type="checkbox"/>	nein, _____

Rasse:	Geschlecht:	kastriert / sterilisiert	<input type="checkbox"/>	ja
			<input type="checkbox"/>	nein
Wurfstag/Alter:	Farbe:	Größe:		
Gewicht in kg:	Chipnummer:			

am:	erworben von: in:
-----	----------------------

Steuerpflicht bisher in:	Nr.:	bis:
--------------------------	------	------

Antrag auf Ermäßigung gem. § 5 HSS: <input type="checkbox"/> (Abs. 1) <input type="checkbox"/> 50% (Abs. 2)	Begründung:
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------

Antrag auf Steuerbefreiung:	Begründung:
-----------------------------	-------------

_____ Datum, Unterschrift des Anmeldenden

Die benötigten Daten in Bezug auf diesen Verwaltungsakt können nach § 6 HundehV des Landes Brandenburg an den Bereich Ordnungsverwaltung weitergeleitet werden.

als Halter eines Hundes nach § 6 HundehV (40/20) wurde ich über meine Anzeigepflicht gegenüber der Ordnungsverwaltung informiert.

Bürger über Einleitung OWIG-Verfahren informiert.

_____ Datum, Unterschrift des Anmeldenden

Angaben der Verwaltung

Steuerpflicht besteht ab:	Sollstellung	jährlich <input type="checkbox"/>	vierteljährlich <input type="checkbox"/>
---------------------------	--------------	-----------------------------------	------------------------------------------

Steuermarke	gelb <input type="checkbox"/>	blau <input type="checkbox"/>	Nummer	Kassenzeichen
-------------	-------------------------------	-------------------------------	--------	---------------

Ermäßigungsantrag genehmigt:	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, ab
------------------------------	-------------------------------	---------------------------------

Begründung:	Datum, Unterschrift
-------------	---------------------

Bemerkungen:

Info OV erledigt

Einzugsermächtigung erteilt

_____ Datum, Unterschrift des Bearbeiters

Stadt Eisenhüttenstadt
Fachbereich Finanzcontrolling
Zentraler Platz 1
15890 Eisenhüttenstadt

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE83ZZZ00000302667**

Stadt Eisenhüttenstadt

Mandatsreferenz: _____ / _____ lfd.Nr. _____

(wird von der Gemeinde ausgefüllt und mit der Vorinformation gesondert mitgeteilt)

SEPA-Lastschriftmandat

(Kann auf Wunsch der Anmeldung beigefügt werden)

Ich ermächtige die Stadt Eisenhüttenstadt, Forderungen unter dem /den

Kassenzeichen _____ / Objekt _____

(Wird vom Bearbeiter vergeben und eingetragen)

von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadt Eisenhüttenstadt von meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Vorabinformation über den Lastschrifteinzug muss mindestens einen Geschäftstag vor der Lastschrift erfolgen. Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name, Vorname des / der Kontoinhabers / Kontoinhaberin

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

-----/-----
Name des Kreditinstitut / BIC

DE ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____
IBAN (22-stellig)

Ort, Datum und Unterschrift

Bei Abweichungen des Kontoinhabers vom Zahlungspflichtigen:

Dieses SEPA - Lastschriftmandat gilt für den Zahlungspflichtigen (Name, Vorname):
