



bedient sich zur Betriebsführung der



| | | | | | |
|----------------------------------|--|--|--|--|--|
| K u n d e n n u m m e r | | | | | |
| D | | | | | |
| Bitte bei Schriftverkehr angeben | | | | | |

Antrag auf Stundung / Ratenzahlung

| | |
|----------------------------|---|
| Abgabepflichtiger: | |
| Name, Vorname: | |
| Str., Hausnr.: | |
| PLZ, Ort: | |
| Telefon, Fax, E-Mail: | |
| Grundstück: | <input type="checkbox"/> entspricht dem Abgabepflichtigen |
| Str., Hausnr.: | |
| PLZ, Ort: | |
| oder Flur/Flurstück | |

Ich erkenne an, dem Wasser- und Abwasserzweckverband „Nieplitzta“ den Betrag in Höhe von

.....

zu schulden.

Da ich mich nicht in der Lage sehe, den vorbezeichneten Betrag zur Fälligkeit bzw. in einer Summe zu begleichen, stelle ich hiermit den Antrag auf Stundung bzw. folgende Ratenzahlung.

Abgabengrund

- Anschlußbeitrag
- Kostenerstattung
- Gebühren Trink- und Abwasser
-

Zahlung

Änderung durch ZVN

- einmalige Zahlung in EUR
- fällig am
- monatliche Rate in EUR
- abweichende letzte Rate
- Beginn (Datum)
- Ende (Datum)

Bitte wenden!

Erteilung eines befristeten/unbefristeten SEPA – Mandates mit gesondertem Formular

Hinweise:

Gemäß § 238 Abgabenordnung 1977 (AO 77) werden Stundungszinsen in Höhe von 0,5 v. H. des noch nicht gezahlten Betrages, der auf den nächsten durch 50 Euro teilbaren Betrag abgerundet wird, pro vollem Monat erhoben. Die Stundungszinsen werden mit einem gesonderten Bescheid jeweils zum 31.12. jedes Jahres bzw. nach Tilgung des geschuldeten Betrages festgesetzt. Die Überschreitung des Fälligkeitstermins zur Zahlung der Stundungszinsen für einen abgelaufenen Ratenzahlungszeitraum führt zum Widerruf dieser Vereinbarung.

Ebenso führt die Nichteinhaltung dieser Vereinbarung zum Widerruf. Die dann offene Schuldsumme wird sofort fällig. Anstelle der Stundungszinsen werden dann Säumniszuschläge erhoben.

.....
Datum

.....
Unterschrift des Antragstellers

| | | | |
|--------------------------------|--|-------------------------------|-----------------------------------|
| Bearbeitungsvermerk ZVN | | | |
| Zustimmung erteilt | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> geändert |
| | | | |
| Datum | Unterschrift des Verbandsvorstehers | | |