

# Anmeldung eines Hundes

An die  
Gemeinde Edelsfeld  
Hirschbachstraße 8  
92265 Edelsfeld

Wird von der Gemeinde ausgefüllt:

Hundemarken Nr. \_\_\_\_\_

ausgegeben am: \_\_\_\_\_

Hundesteuerpflichtige/r / Hundehalter/in:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

Anzahl der insgesamt gehaltenen Hunde: \_\_\_\_\_

Zu meinem Hund mache ich folgende Angaben:

Hundart/Rasse: \_\_\_\_\_

Wichtig: Bitte bei **Mischlingen** genaue Abstammung bzw. die beteiligten Rassen nennen!

Es handelt sich um einen Kampfhund, bzw. Kampfhundmischling:  JA  NEIN

Hundebeschreibung (Farbe, besondere Merkmale, z. B. weißer Brustfleck): \_\_\_\_\_

Name des Hundes: \_\_\_\_\_

Geschlecht:  männlich  weiblich

Wurf/Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_ Jahr/e

gehalten in der Gemeinde Edelsfeld seit: \_\_\_\_\_

Herkunft des Hundes: \_\_\_\_\_

Wurde für den Hund bereits in diesem Kalenderjahr Hundesteuer gezahlt:  JA  NEIN,  
wenn JA, in welcher Gemeinde? (Bitte Nachweis beifügen!) \_\_\_\_\_

Erfolgt die Hundehaltung zu einem Zweck im Sinne des § 2 HStS (Steuerfreiheit)?  JA  NEIN,  
wenn JA, bitte Nachweise beifügen!

Soll die Hundesteuer abgebucht werden?  JA  NEIN, wenn JA, bitte SEPA-Mandat ausfüllen.

Ich versichere, dass ich die Angaben in dieser Anmeldung wahrheitsgemäß nach bestem Wissen gemacht habe. Ich habe davon Kenntnis, dass der Hund die Hundesteuermarke außerhalb meiner Wohnung bzw. meines umfriedeten Grundbesitzes stets tragen muss. Fallen die Voraussetzungen für eine Steuerbefreiung oder Steuerermäßigung weg, ist das der Gemeinde Edelsfeld innerhalb eines Monats nach Wegfall anzuzeigen.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_

# SEPA-Basislastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers:

**Gemeinde Edelsfeld**

Anschrift des Zahlungsempfängers:

Straße und Hausnummer:

**Hirschbachstraße 8**

Postleitzahl und Ort:

**92265 Edelsfeld**

Gläubiger-Identifikationsnummer:

**DE88ZZZ00000254659**

Mandatsreferenz:

**WIRD SEPARAT MITGETEILT**

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 vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** 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.

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Für: **Hundesteuer**

Name des Steuerpflichtigen:

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Bevollmächtigten:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Land:

**DEUTSCHLAND**

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

**DE** \_\_\_\_\_

BIC/SWIFT (8 oder 11 Stellen):

Name des Kreditinstituts / Name der Bank und Anschrift:

Ort:

Datum:

Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger (Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Bitte geben Sie uns das Formular unterschrieben im Original zurück.