Bischofswerda
Schiebock. Oberlausitz. Läuft.

Mittendrin. Für Alle. Zuhause.
BISCHOFSWERDAER LAND

Stadt Bischofswerda
Finanzen - Steuern Altmarkt 1
01877 Bischofswerda

Bearbeitungsvermerke
Hundesteuermarke -Nr.
wurde dem Hundehalter/der Hundehalterin am ☐ persönlich übergeben. ☐ per Post zugesandt. ☐ Sonstiges:
Aktenzeichen:

Hundesteueranmeldung/Hundesteuerabmeldung (Bei An-/Abmeldung mehrerer Hunde bitte eine An-/Abmeldung je Hund ausfüllen)

Angaben zum Hundehalter/zur Hundehalterin

Name _____ Vorname _____

Straße _____ Hausnummer _____

PLZ _____ Ort _____ Telefon (erforderlich) _____

Angaben zum Hund

Name des Hundes _____

Rasse des Hundes _____ Geschlecht des Hundes ☐ Hündin ☐ Rüde

Bei Mischling: Rasse des Vaters _____ Bei Mischling: Rasse der Mutter _____

Fellfarbe _____ Wurftag des Hundes _____ Anzahl weiterer im Haushalt gehaltener Hunde _____

Die Datenschutzerklärung finden Sie unter www.bischofswerda.de/datenschutz

a) Hundehalter zum Zeitpunkt der An-/-abmeldung bereits wohnhaft in Bischofswerda

☐ Beginn ☐ Ende der Hundehaltung in Ihrem Haushalt

_____

Herkunft/Vertrieb

Vorbesitzer/Nachbesitzer (bitte Kopie des Kaufvertrages beilegen oder Anschrift des Vorbesitzers angeben)

_____

Tierhandlung/Züchter (bitte Kopie des Kaufvertrages beilegen)
Tierheim (bitte Kopie des Übernahmevertrages beilegen)
Sonstiges: _____

b) Neuanmeldung im Zusammenhang mit dem Zuzug nach Bischofswerda:

Der Zuzug mit dem Hund erfolgt(e) am

_____

Achtung: Aufgrund der Anmeldung Ihres Hundes in der Stadt Bischofswerda erfolgt keine Abmeldung Ihres Hundes bei Ihrer bisherigen Gemeinde. Diese Abmeldung müssen Sie selbst vornehmen.

Ich beantrage Steuerermäßigung/-befreiung nach der Hundesteuersatzung der Stadt Bischofswerda

Die Beantragung erfolgt auf Grundlage des folgenden Paragrafs der Hundesteuersatzung:

_____

Begründung:

Zahlungsweise

Zahlung der Hundesteuer

☐ vierteljährig ☐ jährlich

Der Beitrag wird zu den Fälligkeiten

☐ von mir überwiesen. ☐ von nachfolgenden Konto eingezogen.
(Nachfolgendes SEPA-Mandat ausfüllen)

SEPA Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE46ZZZ00000695407

Mandatsreferenznummer:

(wird durch Stadtverwaltung Bischofswerda (Stadtkasse) ausgefüllt)

Mandat: | | | | | | | | | | | | |

Zahlungspflichtiger: _____

Abw. Kontoinhaber: _____

Straße/Hausnummer: _____

PLZ/Ort _____

Land: _____

Bankverbindung: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Name und Sitz des Kreditinstitutes: _____

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Stadt Bischofswerda, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadt Bischofswerda auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

_____ _____

Ort, Datum Unterschrift des Zahlungspflichtigen/abweichenden Kontoinhabers

Hinweis:

Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden Betrages verlangen. Dabei gelten die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Geschäftsbedingungen.

Die angegebene Bankverbindung ist auch für Erstattungen der o.g. Kassenzeichen zu verwenden.

Deutschland

Erklärung
Ich versichere die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben.

Ort, Datum	Unterschrift des Zahlungspflichtigen/abweichenden Kontoinhabers