

Behörde
---------

PLZ, Ort	Datum
Sachbearbeiter/-in, ggf. E-Mail	Zimmer-Nr.
Telefon Durchwahl (Nebst.)	Telefax
<b>Kassenzeichen</b> (Bei Zahlung bitte immer angeben!)	
<b>Bankverbindung/en:</b>	

## Mahnung

Bezeichnung der Forderung	Fälligkeit	Betrag
		EUR
		EUR
		EUR
	Säumniszuschlag	+ EUR
	Mahngebühren	+ EUR
	<b>Gesamtbetrag</b>	<b>EUR</b>

Sicherlich haben Sie übersehen, die oben stehende Forderung zu begleichen.

Wir bitten Sie, den **Gesamtbetrag** innerhalb  **Woche/n**

unter Angabe des Kassenzeichens auf eines der oben genannten Konten zu überweisen.

**Falls Sie die Zahlungsfrist nicht einhalten, sind wir zu unserem Bedauern gezwungen, den Betrag zwangsweise einziehen zu lassen.**

Die Mahngebühr wird nach der Kostensatzung in der jeweils gültigen Fassung erhoben. Der Säumniszuschlag beträgt für jeden angefangenen Monat der Säumnis 1 v. H. der rückständigen, durch 50,00 EUR teilbaren Forderung (§ 240 Abgabenordnung, Art. 13 Kommunalabgabengesetz i. V. m. § 240 Abgabenordnung).

Unterschrift
--------------