Absender

An

Verbandsgemeinde Wissen
Fachbereich Finanzen
Rathausstraße 75

57537 Wissen

Telefon: 02742 / 939-141
Fax: 02742 / 939-241
E-Mail: steuern@rathaus-wissen.de

Hundesteuermarke – Nr.

☐ **Anmeldung Hundesteuer**
☐ **Abmeldung Hundesteuer**

Hinweis: Je Hund bitte ein Formular ausfüllen.

1. Hundehalter

Name	Vorname(n)
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort
Telefon	E-Mail (optional)

2. Hund

Name	Geschlecht
Farbe	Geburtsdatum
Rasse(n) (genaue Bezeichnung, möglichst auch Kreuzungen verschiedener Rassen)	
Weitere Hunde im Haushalt vorhanden ☐ **ja** ☐ **nein**	Wenn ja, wie viele Hunde halten Sie insgesamt? **Anzahl:**

Angaben zur Anmeldung

Anmeldung des Hundes zum

Grund der Anmeldung
☐ Der Hund wurde von mir erworben (Kauf, Schenkung, Tausch u.ä.).
☐ Ich bin zugezogen.

Wurde der Hund bereits anderweitig zur Hundesteuer veranlagt?	
☐ **ja** ☐ **nein**	
Stadt/Gemeinde	Versteuert bis einschließlich (Monat/Jahr)
Vorheriger Hundehalter	
Handelt es sich um einen gefährlichen Hund im Sinne der/des einschlägigen u. g. landesrechtlichen Verordnung/Gesetzes?	
☐ **ja** ☐ **nein** ☐ **unbekannt**	
Rheinland-Pfalz: Gefahrenabwehrverordnung – Gefährliche Hunde – 30. Juni 2000 (GVBI. S. 247)	

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben.

Datum, Ort und Unterschrift

Angaben zur Abmeldung

Abmeldung des Hundes zum

Eine Variante ankreuzen und dazugehörige Felder ausfüllen

☐ **Wegzug aus Stadt/Gemeinde nach**	
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort

☐ **Verkauf/Abgabe**	
Name des neuen Eigentümers	Vorname des neuen Eigentümers
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort

☐ **Tod des Hundes**	
☐ Einschläferung	☐ Natürlicher Tod

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben.

Datum, Ort und Unterschrift

Bei Anmeldung des Hundes

4.1 Bankverbindung

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Gläubiger- Identifikationsnummer: DE71ZZZ00000008100
Mandatsreferenznummer: _____
(wird von der Verbandsgemeindekasse ausgefüllt)

Ich ermächtige die Verbandsgemeindekasse Wissen widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit mittels Lastschrift von meinem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Verbandsgemeinde Wissen von meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

_____
Kassenkonto/Kassenzeichen der Verbandsgemeinde lt. Bescheid
ab (Datum): _____

_____
Vorname und Name

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl und Ort

_____
Telefonnummer

_____
E-Mail-Adresse

_____
Kreditinstitut (Name)

BIC (acht oder elf Stellen)

IBAN (22 Stellen)

_____
Datum, Ort und Unterschrift

Bei Abmeldung des Hundes

4.2 Bankverbindung (für die Rücküberweisung evtl. überzahlter Beträge)

Kontoinhaber	Meine IBAN
BIC (acht oder elf Stellen)	Kreditinstitut

Ich bestätige die Richtigkeit und Vollständigkeit der vorstehenden Angaben.

Datum, Ort und Unterschrift