

Stadt Kelkheim (Taunus)
– Amt für Finanzen –
Postfach 1560
65779 Kelkheim (Taunus)

Intern (auszufüllen durch die Stadt Kelkheim)

Die Steuerpflicht beginnt am

In NF erfasst In ACC erfasst

Kontrollmitteilung an Stadt

Veranlagt auf KT **102**

Datum _____ Kürzel _____

Anmeldung zur Hundesteuer

	Rasse (bei Mischlingen möglichst genau die einzelnen Rassen auflühren)	Gefährlicher Hund (bei gefährlichen Hunden ist eine zusätzliche Anmeldung im Ordnungsamt erforderlich)	Alter	Ab/Seit wann wird der Hund gehalten?	Steuermarke (auszufüllen durch die Stadt Kelkheim)
1. Hund					
2. Hund					

Der Hund / die Hunde ziehen zu von (Straße, Ort):

Entsteht oder endet die Steuerpflicht im Laufe eines Kalenderjahres, so wird die Steuer anteilmäßig auf volle Monate berechnet.

Hundehalter/in

Name, Vorname			
Straße, Haus-Nr.			
PLZ, Ort	65779 Kelkheim (Taunus)	Telefon	E-mail (freiwillig)

Ist in Kelkheim bereits ein Hund zur Hundesteuer angemeldet?	<input type="checkbox"/> Ja Bitte das vorhandene Kassenkonto angeben	KT 102 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> TK
	<input type="checkbox"/> Nein	
Wird Hundesteuerermäßigung oder -befreiung beantragt?	<input type="checkbox"/> Ja Bitte entsprechende Unterlagen vorlegen!	(auszufüllen durch die Stadt Kelkheim) <input type="checkbox"/> Bescheinigungen liegen vor Steuerpflicht beginnt 201 <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> Nein	

SEPA-Lastschriftmandat für Mandatsreferenz KT 102 TK

Zahlungspflichtiger			
IBAN	<input type="text"/>		
BIC	<input type="text"/>		
Name des Kreditinstituts			
Beginnend ab		<input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung	<input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung

Ich/Wir ermächtigen die Stadtkasse Kelkheim (Taunus) Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stadtkasse Kelkheim (Taunus) auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann / wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend ab dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die von meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Datum	NUR bei SEPA Bitte eigenhändig unterschreiben, ausdrucken und bei der Stadtverwaltung Kelkheim abgeben.	Unterschrift
-------	---	--------------

Stadt Kelkheim