Landkreis Nordwestmecklenburg
Der Landrat
Fachdienst Finanzen
Fachgebiet Kreiskasse/Vollstreckung

Vereinbarung zur Ratenzahlung

Zahlungspflichtige/r

_____
Name, Vorname/n

_____ _____
Straße, Hausnummer PLZ, Ort

_____
Personenkonto/ Personenkonten

Auf Antrag des/r Schuldner/s werden aufgrund derzeitiger Zahlungsschwierigkeiten folgende Raten vereinbart:
(Diese monatlichen Beträge werden aus dem unpfändbaren Vermögen bezahlt)

Gesamtschuld _____EUR Fälligkeit ☐ 01. des Monat´s ☐ 15. des Monat´s ab _____

Höhe der Rate _____EUR letzte Rate _____EUR

☐ Diese vereinbarten Raten werde ich/wir auf Ihr Konto überweisen.

Anschrift _____

Wird die Frist für die Zahlung einer Rate nicht eingehalten, so wird die jeweilige Restforderung sofort fällig.
Die Berechnung der Stundungszinsen erfolgt gemäß §234 Abgabenordnung.

_____, den _____
Ort Datum

_____ _____
Gläubiger Schuldner

_____
Kontoinhaber

Landkreis Nordwestmecklenburg
Kreissitz Wismar
Rostocker Straße 76
23970 Wismar

Telefon 03841 3040 0
Fax 03841 3040 6599
E-Mail info@nordwestmecklenburg.de
Web www.nordwestmecklenburg.de

Bank Sparkasse Mecklenburg-Nordwest
IBAN DE61 1405 1000 1000 0345 49
BIC NOLADE21WIS
CID DE46NWM00000033673