*Bitte senden Sie dieses Formular vollständig ausgefüllt, ggf. mit den erforderlichen Nachweisen sowie **persönlich unterschrieben** an den VEW.*

VEW
VERSORGUNGSVERBAND
EILENBURG - WURZEN

Telefon: 03423/ 68 55 56
Telefax: 03423/ 68 55 59

Versorgungsverband Eilenburg - Wurzen
Am Alten Celluloidwerk 12
04838 Eilenburg

Antrag auf Stundung

Kd. - Nr.: _____

Verbrauchsstelle: _____

Eigentümer der Verbrauchsstelle: _____

Telefon (für evtl. Rückfragen): _____

Wir weisen darauf hin, dass die laufend anfallenden künftigen Gebühren sowie Vorauszahlungen aus dem letzten Gebührenbescheid unberührt bleiben und dass diese zu den Fälligkeiten in voller Höhe zusätzlich zu zahlen sind. Sie gilt als widerrufen, wenn ein Zahlungstermin nicht eingehalten wird.

Folgende Forderung(en) stehen zur Zahlung offen:

Belegnummer	fällig am	Betrag in Euro
	Summe:	0,00

Ich/Wir beantrage(n) Stundung mit folgendem Zahlungsvorschlag:

1. Ratenhöhe: _____
(kann höher oder niedriger als weitere Raten sein)

2. weitere Ratenhöhe: _____

3. Beginn der Zahlung: _____

4. Ratenzyklus: jeweils am: ☐ 1. ☐ 5. ☐ 15. ☐ 20. ☐ 30. des Monats
(bitte zutreffendes ankreuzen)

☐ monatlich

☐ 2-monatlich

☐ 3-monatlich

Begründung der Stundungsvereinbarung:

(Voraussetzung für eine Stundung gem. § 222 AO ist, dass der Einzug der Forderung am Fälligkeitstag mit einer erheblichen Härte für den Schuldner verbunden ist und der Anspruch nicht gefährdet wird. Der Antrag muss daher sorgfältig begründet werden.)

Als Nachweise benötigen wir:

> Verdienstbescheinigung

> letzte Rentenmitteilung

> Nachweis über den Bezug von Leistungen der Sozialhilfe/AlgII

> Nachweis über den Bezug von Arbeitslosengeld – jeweils letzte Bescheide

> Kontoauszug der letzten 6 Monate

Erteilung der Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich den Versorgungsverband Eilenburg-Wurzen widerruflich, fällige Beträge von meinem Girokonto über SEPA - Lastschriftverfahren einzuziehen.

☐ gilt nur für Stundung ☐ für künftige Vorauszahlungen

Geldinstitut: _____

Kontoinhaber: _____
(wenn abweichend vom Antragsteller):

Anschrift des Kontoinhabers: _____

IBAN: DE _____

BIC: _____

Ich versichere hiermit, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen.

Datum, Ort	Unterschrift Antragsteller	Unterschrift Kontoinhaber