

Name/n

Vorname/n

Straße

Ort

Stadt
Schortens
Der Bürgermeister



Stadt Schortens
- Stadtkasse -
Postfach 1169
26410 Schortens

Einzugsermächtigung

Ich möchte am Lastschriftverfahren der Stadt Schortens teilnehmen.

Ich ermächtige die Stadtkasse Schortens, die nachstehend bezeichneten Forderungen zu den Fälligkeitsterminen per Lastschrift von meinem nachfolgend aufgeführten Bankkonto einzuziehen.

Konto-Nummer: _____

Bankleitzahl: _____

Bank / Sparkasse: _____

Konto-InhaberIn: _____

Diese Einzugsermächtigung soll für die folgenden Steuern, Abgaben, Entgelte und Forderungen bis zum schriftlichen Widerruf gelten:

Zutreffendes bitte ankreuzen

Kassenzeichen / Steuernummer / Rechnungsnummer

Grundbesitzabgaben

Gewerbesteuer

Hundesteuer

Miete

Pacht

Kindergartenentgelt

Sonstiges

Bei Stornierung des Einzugs durch die Bank wird die Einzugsermächtigung von der Stadt Schortens sofort gelöscht. Die dadurch anfallenden Rücklastschriftgebühren gehen zu meinen Lasten.

Ort, Datum

Unterschrift