

Einzugsermächtigung

Verwaltungsgemeinschaft „Eichsfeld – Wipperaue“
Abteilung Steuern und Abgaben
Weststraße 2
37339 Breitenworbis

1. Zahlungspflichtige/r

Familiennamen		Vorname	
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort
Telefon (Angabe freiwillig)	FAX (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)

2. Bankverbindung

Kontoinhaber/in: Familienname	Vorname
Konto-Nr.	Bankleitzahl
IBAN DE	BIC
Name des Kreditinstituts	erstmal zum

3. Kassenzeichen (für die, die Einzugsermächtigung/das Lastschriftmandat erteilt werden soll)

1	
2	
3	
4	

4. Einzugsermächtigung Ich ermächtige die oben genannte Behörde widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------