

Name, Vorname:
Straße, Hausnummer:
PLZ, Wohnort:

**Stadt Marienmünster
- Stadtkasse -
Postfach 11 54**

37692 Marienmünster

Steuernummer/Objektnummer/Kundennummer:
Abgabenart:

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschriften (Einzugsermächtigung)

Hiermit ermächtige(n)* ich/wir* die Stadt Marienmünster widerruflich, die von mir/uns* zu entrichtenden Steuern und Abgaben bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres* Kontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Konto-Nr.:	Bankleitzahl:
Name der Bank:	Kontoinhaber/-in*:

Wenn mein/unser* Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. In diesem Zusammenhang gegebenenfalls entstehende Rückbelastungsgebühren werden von mir erstattet.

Teileinlösungen werden nicht vorgenommen.

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