



Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich

(Vorname Name)

(Straße, Haus-Nr.)

(PLZ Ort)

die

Gemeinde Sollstedt
Gemeindeverwaltung
Am Markt 2
99759 Sollstedt

O alle

Steuern, Abgaben, Gebühren, Beiträge usw. in der jeweils fälligen Höhe zu den gesetzlichen bzw. vertraglichen Fälligkeitstagen zu Lasten meines/unseres unten angegebenen Kontos bis auf Widerruf durch Lastschrift einzuziehen.

O nur die nachstehend bezeichneten

- Grundsteuer A
- Grundsteuer B
- Mieten
- Hundesteuer
- Nutzungsentgelte für Garagen / Gärten
- Elternbeitrag für Kindereinrichtung
- Verpflegungskosten für Kindereinrichtung

bis auf Widerruf von meinem/unserem Konto:

Kreditinstitut:

Bankleitzahl:

Konto-Nr.:

per Lastschrift einzuziehen.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers