

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Zahlungsempfänger:

An die
 Gemeinde Merzenich
 -Amt für Finanzwesen und Steuern-
 Valdersweg 1
 52399 Merzenich

Zahlungspflichtiger:

 (Name, Vorname, Firma)

 (Straße, Hausnummer)

 (PLZ, Ort)

 Telefonnummer

SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen wegen

Kassenzeichen:

____ - **3 0 0 0** - **0 0** ____
 ____ - ____ - ____
 ____ - ____ - ____
 ____ - ____ - ____
 ____ - ____ - ____
 ____ - ____ - ____

Objekt:

Hund _____

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres nachstehend genannten Girokonto durch Lastschrift einzuziehen.

IBAN	D	E																	
-------------	----------	----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC:																			
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Geldinstitut:	
----------------------	--

Kontoinhaber (falls abweichend)	
--	--

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.
 Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

(Ort/Datum)

(Unterschrift des Kontoinhabers)