

# Einzugsermächtigung

Gemeindekasse Lienen  
Postfach 1264

49530 Lienen

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

## Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschriften

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

- |                          |                             |               |       |
|--------------------------|-----------------------------|---------------|-------|
| <input type="checkbox"/> | Grundbesitzabgaben          | Kassenzeichen | _____ |
| <input type="checkbox"/> | Gewerbesteuer               | Kassenzeichen | _____ |
| <input type="checkbox"/> | Kosten Klärgrubenentleerung | Kassenzeichen | _____ |
| <input type="checkbox"/> | _____                       |               | _____ |

bei der Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos

Bank \_\_\_\_\_

BLZ \_\_\_\_\_

Nr. \_\_\_\_\_

mittels Lastschrift einzuziehen.

Wenn das angegebene Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

\_\_\_\_\_  
Name

\_\_\_\_\_  
Anschrift

\_\_\_\_\_  
Unterschrift