

Einzugsermächtigung

Zahlungspflichtiger:

Name, Vorname
Straße, Hausnummer
PLZ, Wohnort
Objekt (Straße, Hausnummer)
Kassenzeichen (Bitte angeben, wenn schon vergeben)

Abgabenart: (Bitte zutreffendes ankreuzen)

- Alle Abgaben, Gebühren- und Steuerarten
 Hundesteuer
 Kindergartengebühren
 Gewerbesteuer

Hiermit ermächtige ich die Amtskasse Berkenthin bis auf Widerruf, die vorstehend genannten von mir zu entrichtenden Abgaben/Gebühren/Steuern bei Fälligkeit von meinem nachstehenden Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Mir ist bekannt, dass seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung der Lastschrift besteht, wenn mein Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist. Teileinlösungen werden im Lastschriftenverfahren nicht vorgenommen.

Bankverbindung:

Kreditinstitut	
Konto-Nr.	Bankleitzahl

Ort, Datum

Unterschrift

An
Amt Berkenthin
Am Schart 16
23919 Berkenthin

oder an
Fax: 04544/8001-31
E-Mail: info@amt-berkenthin.de