

Stadt Falkenstein/Vogtl.
Hauptstraße 5b
08223 Falkenstein/Vogtl.



Erklärung für

Abbuchung **Kontoänderung** **Widerruf**

Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen: _____

_____ Telefon: (für evtl. Rückfragen) _____

Die **Stadt Falkenstein/Vogtl., Hauptstraße 5b, 08223 Falkenstein/Vogtl.** wird hiermit widerruflich ermächtigt, die von mir zu entrichtende Zahlung für das u.a. Kassenzeichen, ab sofort, bei Fälligkeit zu Lasten meines u.a. Kontos im Lastschriftverfahren einzuziehen. Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Geldinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Die Einverständniserklärung gilt ausschließlich für folgende Abgaben:

Grundsteuer A/ B* Steuernummer/ Personenkonto _____

Gewerbesteuer Steuernummer/ Personenkonto _____

Hundesteuer Steuernummer/ Personenkonto _____

Vergnügungssteuer Steuernummer/ Personenkonto _____

Pacht Steuernummer/ Personenkonto _____

Miete Steuernummer/ Personenkonto _____

Elternbeitrag Hort/ Kita* Steuernummer/ Personenkonto _____

(* nicht zutreffendes streichen)

Kontoverbindung:

Kontoinhaber: _____

Geldinstitut: _____

BIC: _____ IBAN: _____

Ich bin damit einverstanden, dass das angegebene Konto auch für Erstattungen verwendet wird. Mir ist bekannt, dass bei einer Rücklastschrift die Einzugsermächtigung sofort gelöscht wird.

Hiermit widerrufe ich die Einwilligung zur Abbuchung der o.a. Abgaben durch die Stadt Falkenstein/Vogtl.*
(Bitte geben Sie auch bei einem Widerruf die notwendigen Angaben oben an.)

aus folgendem Grund: _____

(* nicht zutreffendes streichen)

Datum, Unterschrift Zahlungspflichtiger

Datum, Unterschrift bei abweichendem Kontoinhaber

Wird von der Stadt Falkenstein/Vogtl. ausgefüllt:

Angaben übernommen am: _____

Mitarbeiter: _____

Bemerkung: _____