

EINZUGSERMÄCHTIGUNG



ZAHLUNGSPFLICHTIGER

Name

Straße, Hausnr.

Postleitzahl, Ort

Ich/Wir ermächtige(n) die Gemeinde Fürth, zu den Fälligkeitsterminen die nachstehend genannten Abgaben von meinem/ unserem Bankkonto abzubuchen. Änderungen meiner/unserer Bankverbindung teilen ich/wir rechtzeitig mit. Ich/Wir übernehme(n) entstehende Rückbuchungsgebühren wegen mangelnder Deckung bzw. nicht rechtzeitiger Mitteilung von Änderungen der Bankverbindung. Diese Einzugsermächtigung gilt bis zu meinem/unseren schriftlichen Widerruf.

Meine/Unsere Bankverbindung ändert sich.

Ich/Wir widerrufe(n) die bestehende Einzugsermächtigung.

Bitte berücksichtigen Sie diese Änderung

ab Datum _____

auch für rückständige Beträge

für nachstehend bezeichnete Abgaben:

KASSENZEICHEN (bitte immer angeben)

Grundbesitzabgaben

Gewerbesteuer

Hundesteuer

Kindergartenbeitrag

BANKVERBINDUNG

Konto-Nummer

Bankleitzahl

Name der Bank

ABWEICHENDER KONTOINHABER

Name

Straße, Hausnr.

Postleitzahl, Ort

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass Erstattungsbeträge auf die vorgenannte Bankverbindung überwiesen werden.

Ort, Datum

Unterschrift (des Kontoinhabers/der Kontoinhaber)

BITTE ZURÜCKSENDEN AN:

Gemeinde Fürth
Fachbereich II -Finanzen-
Hauptstraße 019

Fax : 06253/1052
Telefon: 06253/200130-33

64658 Fürth

Internet: www.gemeinde-fuerth.de