

An den
Bürgermeister der
Stadt Erkelenz
-Stadtkasse-
Johannismarkt 17

41812 Erkelenz

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Stadt Erkelenz widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen

für das Kassenzeichen: _____ Abgabenart: _____

Bezeichnung der Leistung: _____

künftig bei Fälligkeit zu Lasten des nachfolgend genannten Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen.

(Name des Kontoinhabers)

(Straße)

(Postleitzahl - Ort)

(Konto-Nr.)

(Bankleitzahl)

(Name des Kreditinstituts)

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

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift)