

Bitte einsetzen!

**Stadtverwaltung
- Stadtkasse -
Postfach 25 65
50359 Erftstadt**

| Abgabenart (Zahlungsgrund): | | Kassenzeichen: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|-------------------|----------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 1. | Grundbesitzabgabe | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | Gewerbsteuer | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Anmerkung: Bitte das 13-stellige Kassenzeichen unbedingt richtig und vollständig angeben, um Rückfragen zu vermeiden. Sie können es aus Ihren Heranziehungsbescheiden bzw. Zahlungsaufforderungen ersehen!

ERMÄCHTIGUNG ZUM EINZUG VON FORDERUNGEN DURCH LASTSCHRIFT

| | | |
|---|---------------|-----------------------|
| Name, Vorname, Anschrift des/der Zahlungspflichtigen: | | |
| Girokonto-Nr.: | Bankleitzahl: | Bei (Sparkasse usw.): |

Ich ermächtige die Stadtkasse Erftstadt, die oben (rechts) aufgeführten Forderungen der Stadt Erftstadt bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Weist das Girokonto nicht die erforderliche Deckung auf, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ein eventuell erteilter Dauer-Überweisungsauftrag über die jetzt durch Lastschrift einzuziehenden Forderungen wird zurückgezogen.

Datum:

Unterschrift:
