

Gemeinde Muckendorf Wipfing
Einzugsermächtigung (bis auf Widerruf) für Abgabenvorschreibungen
(Zutreffendes bitte ausfüllen, nicht Zutreffendes streichen)

Ich (Wir) ersuche(n) um Durchführung des Auftrages/der Aufträge wie angeführt, zu den nachstehend angeführten Bedingungen:

Hiermit ermächtige(n) ich (wir) Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos einzuziehen. Damit ist auch meine/unsere kontoführende Bank ermächtigt, die Lastschriften einzulösen, wobei für diese keine Verpflichtung zur Einlösung besteht, insbesondere dann nicht, wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist. Ich (Wir) habe(n) das Recht, innerhalb von 42 Kalendertagen ab Abbuchungstag ohne Angabe von Gründen die Rückbuchung bei meiner/unserer Bank zu veranlassen.

Name des Zahlungspflichtigen:	
Geburtsdatum:	
Anschrift (Straße, Gasse, Platz):	
Postleitzahl:	Ort:

Konto lautend auf (falls nicht ident mit dem Zahlungspflichtigen)	
--	--

Konto-Nummer		Bankleitzahl	
--------------	--	--------------	--

bei (Name der Bank)	
---------------------	--

Ort und Datum

Unterschrift des Kontoinhabers