



Stadt Rinteln

Amt für Zentrale Dienste, Finanzen
Klosterstraße 20, 31737 Rinteln
Tel. 05751 403-152 o. 403-150
Fax. 05751 403-110
E-Mail: m.waltemathe@rinteln.de
oder a.kolster@rinteln.de

Personennummer: _____

Aktenzeichen: _____

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift

Hiermit wird die Stadt Rinteln widerruflich ermächtigt, folgende zu entrichtende

- | | | |
|--------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> | Grundbesitzabgaben
(z.B. Grundsteuer, Straßenreinigungs- bzw. Winterdienstgebühren) | |
| <input type="checkbox"/> | Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> Kinderspielkreisgebühr |
| <input type="checkbox"/> | Vergnügungssteuer | <input type="checkbox"/> Kindergartengebühr |
| <input type="checkbox"/> | Sondernutzungsgebühr | <input type="checkbox"/> Kinderhortgebühr |
| <input type="checkbox"/> | Hundesteuer | <input type="checkbox"/> Kosten für Mittagmahlzeiten |

bei Fälligkeit zu Lasten des unten genannten Girokontos bzw. Postscheckkontos mittels Lastschrift einzuziehen.

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

Name des Zahlungspflichtigen	:		
Vorname des Zahlungspflichtigen	:		
ggf. Name der Firma	:		
Straße, Haus-Nr.	:		
PLZ/Wohnort	:		
ggf. Telefon-Nr. (für Rückfragen / freiwillige Angabe)	:		
ggf. E-Mail (für Rückfragen / freiwillige Angabe)	:		
Name u. Vorname des Kontoinhabers	:		
Kreditinstitut	:		
Konto-Nr.	:		
Bankleitzahl	:		

(Datum)

(Unterschrift)