Bankeinzugsermächtigung

Stadt Creglingen
Stadtkasse
Frau Barthelmeh
Torstr. 2

97993 Creglingen

1. Zahlungspflichtige/r

Familienname		Vorname	
Straße, Hausnummer		PLZ: 97993	Ort: Creglingen
Telefon (Angabe freiwillig)	Fax (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)	

2. Bankverbindung

Kontoinhaber/in: Name (falls abweichend von Zahlungspflichtigen)		Vorname
Kontonummer	Bankleitzahl	Geldinstitut

3. Buchungszeichen (für das/die die Bankeinzugsermächtigung erteilt werden soll)

4. Ergänzungen

Bitte ziehen Sie ab sofort sämtliche unter den angegebenen Buchungszeichen fälligen Beträge per Bankeinzug ein. Diese Bankeinzugsermächtigung gilt bis auf Widerruf, der jederzeit möglich ist.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum: Creglingen	Unterschrift

Formular drucken | Alle Eingaben löschen

Vervielfältigung, Nachahmung, Veröffentlichung und elektronische Speicherung nur mit Genehmigung!

Form-Solutions Artikel Nr. BW010006 E-Mail: info@form-solutions.de Telefon 07082/9464-0 - www.form-solutions.de Telefax 07082/9464-17