

Zahlungsempfänger  Stadt Damme Stadtkasse Mühlenstr. 18  49401 Damme
--

### Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften

Hiermit ermächtige(n) ich/wir

Name, Vorname	Straße, Haus-Nr.	
PLZ	Wohnort	

die Stadt Damme widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen

ab	Nummer des Steuerkontos bzw. Kassenzeichen

zu den jeweiligen Fälligkeitsterminen zu Lasten meines/unseren Girokontos

Konto-Nummer	Name des Geldinstituts	Bankleitzahl

durch Lastschrift einzuziehen.

Datum	Unterschrift