

Absender:

Name:

Straße:

PLZ, Ort

**Stadt Naila**  
- Stadtkasse -  
Marktplatz 12

**95119 Naila**

### **Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift**

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die von mir zu entrichtende Zahlung wegen

(Verpflichtungsgrund, evtl. Betragsbegrenzung)

bei Fälligkeit zu Lasten meines Girokontos Nr.

bei der BLZ  
(genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstitutes)

mittel Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung.

, den

---

Unterschrift

**Hinweis:** Sind Sie mit einem Lastschrifteinzugsverfahren einverstanden, senden Sie bitte diese Ermächtigung ausgefüllt an uns zurück oder teilen uns Ihre Bankverbindung telefonisch mit.

Das Ausfüllen können Sie an Ihrem PC machen, dann einfach ausdrucken und unterschreiben.