

**Nachname, Vorname**

**Anschrift**

**Finanzadresse** (bitte unbedingt angeben)

An die  
Stadt Barmstedt  
Am Markt 1

25355 Barmstedt

### **Lastschriftermächtigung**

Sie werden hiermit widerruflich ermächtigt, die zu entrichtenden Zahlungen der

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Gewerbesteuer | <input type="checkbox"/> Grundsteuer A     | <input type="checkbox"/> Grundsteuer B      |
| <input type="checkbox"/> Hundesteuer   | <input type="checkbox"/> Vergnügungssteuer | <input type="checkbox"/> Verbrauchsgebühren |
| <input type="checkbox"/> _____         |  |   |

bei Fälligkeit zu Lasten des Girokontos

Konto Nr.

bei der

Bankleitzahl

Konto Inhaber

mittels Lastschrift einzuziehen.

Wenn das Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des Geldinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

Datum

Unterschrift