

Einzugsermächtigung

Name:	
Vorname:	
Straße u. Nummer:	
Postleitzahl:	
Ort:	
Telefon Nr.:	
E-Mail:	
Steuernummer:	

Ich erkläre mich hiermit einverstanden, dass die Steuern und Abgaben der Gemeinde Großraming bis auf Widerruf termingerecht von nachstehend genanntem Konto abgebucht werden:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschriften einzulösen. Ich/Wir haben das Recht, innerhalb von 56 Kalendertagen ab Abbuchungsauftrag ohne Angaben von Gründen die Rückbuchung bei meiner/unserer Bank zu veranlassen.

Bank:	
BIC:	
IBAN:	
Konto Inhaber:	
Datum:	
Unterschrift des Zeichnungsberechtigten:	

☐

Ich ersuche um elektronische Zustellung der Vorschriften auf die E-Mail Adresse:

ACHTUNG: Bei bestehendem Abbuchungsauftrag muss bei Schließung des Kontos bzw. Änderung der Kontonummer unbedingt eine Mitteilung an das Gemeindeamt gemacht werden, da von den Banken für die Rückrechnung eines fehlgeschlagenen Einzugs bis zu EUR 7,50 Rückprovision berechnet werden, die wir an den Steuerpflichtigen weiterverrechnen!