_____ Lindern, den _____

_____

_____

Gemeindekasse Lindern
Postfach 11 63

49697 Lindern

Einzugsermächtigung
für die Gemeindekasse Lindern

Hiermit ermächtige ich die Gemeindekasse Lindern widerruflich, die unter dem genannten Kassenzeichen zu zahlenden Beträge bei Fälligkeit von meinem nachstehend aufgeführten Konto (nicht Sparkonto) einzuziehen. Die Gemeindekasse Lindern ist berechtigt, die im Rahmen einer evtl. Rücklastschrift entstehenden Bankgebühren von mir einzufordern. Dies gilt nicht, wenn die Rücklastschrift aufgrund eines Verschuldens der Gemeindekasse Lindern entstanden ist.

Kassenzeichen:

_____

_____

_____

Bankleitzahl:

Kontonummer:

Geldinstitut:
- ☐ **Landessparkasse Lindern**
- ☐ **Oldenburgische Landesbank Lindern**
- ☐ **Volksbank Lindern**
- ☐ **sonstiges Geldinstitut**

_____

Name, Vorname:

_____

Straße, Hausnummer:

_____

PLZ, Wohnort

_____

_____
Datum

_____
Unterschrift des Kontoinhabers