

# Einzugsermächtigung

Magistrat der Stadt Kelsterbach  
Stadtkasse  
Mörfelder Straße 33  
65451 Kelsterbach

Bei Rückfragen:  
Tel. 0 61 07 / 773 -  
Herr Rossel - 433  
Herr Bauer - 289  
Frau Hardt-Ehser - 287  
Frau Yilmaz - 288  
Fax 0 61 07 / 13 82  
stadtkasse@kelsterbach.de

Das elektronische Formular bitte am PC ausfüllen, ausdrucken und am Ende unterschreiben.

Gläubiger- Identifikationsnummer: DE79ZZZ00000243472

Kassenzeichen:

Objekt:

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Stadtkasse Kelsterbach, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von mir/uns auf meinem/unserem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

## I. Allgemeine Angaben

Name

Vorname

Straße, Haus Nr.

PLZ, Ort

IBAN

BIC

Ort, Datum

Unterschrift