

An die
Samtgemeinde Sachsenhagen
- Samtgemeindekasse -

Kassenzeichen:

31553 Sachsenhagen

Hiermit ermächtige (n) ich / wir Sie widerruflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen
- Steuern und Abgaben - bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres

Girokontos Nr.: _____ bei der

Kreditinstitut: _____

Bankleitzahl _____ mittels Lastschrift einzuziehen.

Name/ Vorname

Straße/Wohnort

_____, den _____
Ort Datum

Unterschrift