
Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kassenzeichen (bitte stets angeben)

Magistrat der Stadt Flörsheim am Main
- Stadtkasse -
Bahnhofstraße 12
65439 Flörsheim am Main

Einzugsermächtigung

Ich/wir ermächtige(n) die Stadtkasse Flörsheim die Fälligkeiten für obige Abgabekontonummer zu Lasten meines/unseres Kontos mittels Lastschrift abzubuchen. Diese Einzugsermächtigung gilt bis zum Widerruf.

Bankleitzahl : _____ Girokontonummer : _____

Geldinstitut : _____

Beginnend ab Fälligkeit : _____

Mit freundlichen Grüßen

Unterschrift