

**Ermächtigung zum Einzug von Forderungen im
Lastschriftverfahren**

Zahlungsempfänger:

Landkreis Harburg

-Kasse-

Postfach 1440

21414 Winsen (Luhe)

=====

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen

wegen _____ , Az.: _____

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos

Zahlungspflichtige(r):

Kontoinhaber:

Bank:

Konto-Nr.: _____ Bankleitzahl: _____

Monatlicher Betrag: _____ zum (Datum): _____

durch Lastschrift einzuziehen.

=====

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung.

=====

Ort, Datum Unterschrift

===== -

Ort, Datum Unterschrift