

**Bitte senden an:**

Gemeinde Dogern  
Rathausweg 1  
79804 Dogern

Name, Vorname:

Straße/Hausnr.:

PLZ, Wohnort:

## **Einzugsermächtigung**

Ich bin damit einverstanden, dass Sie, bis auf schriftlichen Widerruf, die von mir/uns zu leistenden Zahlungen wegen (\*Zutreffendes ankreuzen)

<input type="checkbox"/>	Grundsteuer	<input type="checkbox"/>	Pacht
<input type="checkbox"/>	Gewerbesteuer	<input type="checkbox"/>	Wasserzins
<input type="checkbox"/>	Hundesteuer	<input type="checkbox"/>	Amtsblatt

bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres nachfolgend aufgeführten Kontos durch Lastschrift einziehen.

Geldinstitut (genaue Bezeichnung):

BLZ:

Konto-Nummer:

Ort und Datum

Unterschrift des Kontoinhabers