



Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadtkasse Calw, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen, die Ermächtigung gilt für:

- eine einmalige Zahlung
- wiederkehrende Zahlungen

Zugleich weise ich / weisen wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom unten genannten Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Information: Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitszeitpunkten bewirkt, die in den Bescheiden, Rechnungen und Verträgen ausdrücklich genannt sind. Dort finden Sie auch die genauen Einzugsbeträge.

Sie haben das Recht, Ihre Einwilligung jederzeit zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit, der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Ort, Datum:

Unterschrift / en Kontoinhaber / in:

---

---