

**Widerruf**

einer erteilten Bankeinzugsermächtigung mit

 sofortiger Wirkung
  Wirkung ab 

Datum (TT.MM.JJJJ)
--------------------

--

**1. Zahlungspflichtige/r**

Familiename		Vorname	
Straße, Hausnummer		PLZ	Ort
Telefon (Angabe freiwillig)	Fax (Angabe freiwillig)	E-Mail (Angabe freiwillig)	

**2. Bankverbindung**

IBAN		BIC	
Geldinstitut und Ort			
<input type="checkbox"/> ggf. abweichender Kontoinhaber		Name des abweichenden Kontoinhabers	
		Unterschrift des abweichenden Kontoinhabers	

**3. Steuer/Gebühr/Beitrag** (für die die Bankeinzugsermächtigung widerrufen werden soll)

Lfd. Nr.	Kassenzeichen	Bezeichnung der Steuer/der Gebühr/des Beitrags
1		
2		
3		
4		
5		

**4. Ergänzungen**

--

Mit freundlichen Grüßen

22.10.2014 ..... Datum	..... Unterschrift
------------------------------	-----------------------