

Absender:  
 .....  
 .....  
 .....

.....  
 Datum

Gemeindekasse Langgöns  
 St.-Ulrich-Ring 13

Fax: 06403 / 9020 - 63  
 eMAIL: [k.Wilhelm@langgoens.de](mailto:k.Wilhelm@langgoens.de)

35428 Langgöns

## EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Ich bin / Wir sind damit einverstanden, dass folgende Steuern und Abgaben bei Fälligkeit von meiner / unserer untenstehenden Bankverbindung abgebucht werden.

Diese Ermächtigung gilt ab ..... / sofort und hat solange Gültigkeit, bis ich / wir diese Ermächtigung bei der Gemeindekasse Langgöns widerrufen oder der Grund für die Ermächtigung erlischt. Ich habe meine Angaben auf Richtigkeit überprüft und Sorge für ausreichende Deckung. Bei erfolgloser Abbuchung werden mir die Bankkosten in Rechnung gestellt.

### Für die Gemeinde Langgöns:

Steuer-/Abgabeart	Fälligkeit	Personenkonto-Nummer
Grundbesitzabgaben	15.02. / 15.05. / 15.08 / 15.11 eines Jahres	
Gewerbesteuer	15.02. / 15.05. / 15.08 / 15.11 eines Jahres	
Hundesteuer	Am 01.07. eines jeden Jahres	
Kindergartengebühren	Am 15. eines jeden Monats	
Sonstiges		

### Für die Gemeindewerke Langgöns:

Wasser- / Kanalgebühren	15.02. / 15.05. / 15.08 / 15.11 eines Jahres	
-------------------------	---	--

### Unsere Bankverbindung

Bankleitzahl:	Konto-Nummer:
Bankname:	
Kontoinhaber:	

.....  
 Unterschrift des Kontoinhabers

.....  
 ggf. 2. Unterschrift