



Einzugsermächtigung

Name _____

Straße _____

PLZ / Ort _____

Kassenzeichen 5 . _____ . _____ . _____

Stadtfriedhof _____

Abteilung _____ Nummer _____

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, die jährlichen Grabpflegekosten zu Lasten meines hier angegebenen Girokontos mittels Lastschrift einzuziehen.

Bankleitzahl _____

Institut _____

Kontonummer _____

Ich werde zur jeweiligen Fälligkeit auf dem angegebenen Konto ein ausreichendes Guthaben unterhalten.

(Datum und Unterschrift)

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die Verwaltung ist stets bemüht, Ihr Handeln zu vereinfachen um Kosten zu senken. Leisten Sie einen wirksamen Beitrag und beteiligen Sie sich an dem für Sie vorteilhaften und für uns kostensparenden Lastschrifteinzugsverfahren. Sie versäumen keinen Zahlungstermin und stellen sicher, dass wir Ihren Auftrag termingerecht ausführen können. Die volle Verfügungsgewalt über Ihr Konto bleibt selbstverständlich bei Ihnen, da Sie die Möglichkeit haben, Lastschriften innerhalb von 6 Wochen stornieren zu lassen. Wenn Sie sich für das Abbuchungsverfahren entscheiden, füllen Sie bitte die umseitig abgedruckte Einzugsermächtigung aus und schicken diese an die

Landeshauptstadt Hannover, Bereich Städtische Friedhöfe, Gartenburgstr. 43, 30519 Hannover

Falls Sie sich auch künftig nicht für das Abbuchungsverfahren entscheiden können, bitten wir Sie, den Überweisungsvordruck für Ihre Zahlung zu benutzen.

Wir bedanken uns für Ihr Verständnis und Ihre Mithilfe.

Ihr Grabpflege- Team der Landeshauptstadt Hannover