

Bankabrufvollmacht

Hiermit erteile/n ich/wir dem Amt Aukrug die jederzeit widerrufliche Vollmacht, die fälligen Steuern und Abgaben für Steuernummer _____ zu den jeweiligen Terminen von folgendem Konto abzurufen:

Name, Vorname

Kto.-Nr.

Straße, Hausnummer

BLZ

Wohnort

Bankinstitut

_____, den _____

Unterschrift/Unterschriften

Bitte geben Sie diese Bankabrufvollmacht umgehend ausgefüllt und unterschrieben an das Amt Aukrug -Amtskasse-, Bargfelder Straße 10, 24613 Aukrug zurück.