

---

– Name und Vorname des Antragstellers –

---

– Straße und Hausnummer –

---

– Postleitzahl und Wohnort –

Stadt Bietigheim-Bissingen  
Stadtkämmerei-Steueramt  
Postfach 1762

74307 Bietigheim-Bissingen

Arkadengebäude  
Marktplatz 10  
Telefon: 07142/74-271  
Fax: 07142/74-272  
www.bietigheim-bissingen.de  
r.ballerstaedt@bietigheim-bissingen.de

### **Ermächtigung zum Einzug von Forderungen mittels Lastschrift**

Hiermit ermächtige (n) ich / wir die Stadtkasse, in stets widerruflicher Weise die an die Stadt Bietigheim-Bissingen zu entrichtende

### **Grundsteuer**

**Buchungszeichen: 5.0100.** \_\_\_\_\_

bei Fälligkeit zu Lasten meines / unseres Kontos \_\_\_\_\_

– Konto-Nr. –

bei: \_\_\_\_\_

– Name und Sitz des Kreditinstituts –

\_\_\_\_\_  
– Bankleitzahl –

mittels Lastschrift einzuziehen.

\_\_\_\_\_  
– Ort, Datum –

\_\_\_\_\_  
– Unterschrift –

---

– Name des Kontoinhabers (nur eintragen, wenn er mit dem Steuerpflichtigen nicht identisch ist) –