| Absender | |
|--|---|
| Vor-/Nachname | |
| Straße, Hausnummer | |
| PLZ, Ort | |
| Tel./E-Mail | |
| An Gemeinde Marz Schulstraße 11 7221 Marz | |
| Änderung der Kontoverbindung Meine Steuernummer: | |
| | |
| Kontoinhaber | |
| Kreditinstitut: | |
| BIC: | <u> </u> |
| IBAN: | |
| Bitte verwenden Sie ab | für Lastschrifteinzüge das oben genannte Konto. |
| Mit freundlichen Grüßen | |
| | |
| Ort, Datum | Unterschrift |