

Autogiro - medgivande

* Obligatoriska fält

Automatisk betalning

Markera i rutorna för önskad automatisk betalning*

5210-3777 Barnomsorg

5210-3769 Hemtjänst/äldreomsorg

5210-3785 Diversedebitering t ex tomträtt eller hyresdebitering

Kontouppgifter

Om du redan fått räkning från Landskrona stad så kan du ange kundnumret här

Uppgifter om kontot som ska anslutas till autogiro

Ange bank*

Ange clearingnummer*

Ange kontonummer*

Kontohavarens personnummer (ÅÅÅÅMMDDXXXX)*

Är du fakturamottagare?* (Du kan endast välja ett alternativ)

Ja, jag är räkningsmottagare

Nej

Fakturamottagarens uppgifter

Fakturamottagarens uppgifter
Personnummer (ÅÅÅÅMMDDXXXX)*
Förnamn*
Efternamn*
Gatuadress*
Postnummer*
Ort*
Telefon
E-postadress

Dina uppgifter

Personnummer (ÅÅÅÅMMDDXXXX)*
Förnamn*
Efternamn*
Adress*
Postnummer*
Ort*
E-post*
Telefon*
Bekräftelse av villkoren för autogiro* <input type="checkbox"/> Ja

Sökandes underskrift

Ort och datum

Underskrift