

Antrag auf Ratenzahlung

Landratsamt Weimarer Land
 Kreiskasse als Vollstreckungsbehörde
 Bahnhofstraße 28
 99510 Apolda

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:
Straße:	PLZ:	Ort:
Telefon/Handy für eventuelle Nachfragen		

Ich beantrage eine ratenweise Zahlung nachfolgend aufgeführter Beträge:

Forderung	fällig am	Betrag €	Kassenzeichen
Summe			

Ich kann folgende Raten zahlen:	monatlich ab	Betrag	€
Die Raten sollen gezahlt werden	<input type="checkbox"/>	durch Überweisung	
	<input type="checkbox"/>	durch Lastschriftinzug	
	<input type="checkbox"/>	durch Barzahlung in der Kreiskasse	
Ich werde den Gesamtbetrag zahlen am			

Begründung des Antrages:

Ich habe folgende Unterlagen zur Glaubhaftmachung meiner Angaben beigefügt

- Kopien der Kontoauszüge der letzten drei Monate
- Kopie der aktuellen Einkommensnachweise (Lohnzettel, ALG-Bescheide usw.)

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller