

Stadtverwaltung Arnstadt

Stadtkasse

Markt 1

99310 Arnstadt

### **Antrag auf Ratenzahlung**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Kassenzeichen: \_\_\_\_\_

Aufgrund meiner derzeitigen wirtschaftlichen Verhältnisse bin ich nicht in der Lage, die Forderung in einer Summe zu begleichen. Daher beantrage ich, die oben genannte Forderung in Raten zu zahlen.

Höhe der Ratenzahlung: \_\_\_\_\_

Monatlich ab: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

### **HINWEIS**

**Zur Bearbeitung und Genehmigung des Antrags benötigen wir aussagekräftige Einkommensnachweise. Diese sind dem Antrag hinzuzufügen. Nach Prüfung der Unterlagen werden Sie über den Ausgang informiert.**

**Ohne die Einreichung der geforderten Unterlagen erfolgt keine Bearbeitung des Antrags.**