

Wir benötigen Ihre persönliche Unterschrift.
Bitte senden Sie den Vordruck ausschließlich per Brief zurück, eine Erteilung per Telefon, Fax oder E-Mail ist nicht möglich, da Ihre Unterschrift im Original vorliegen muss.

zurück an:

Zweckverband Obere Bille
c/o Amt Trittau
Europaplatz 5
22946 Trittau

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, wiederkehrend Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Angaben zum SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:	Zweckverband Obere Bille
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE21ZZZ00000011619
Mandatsreferenz	(wird später mitgeteilt)

Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Kontoinhaber: _____

Anschrift: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN: _____

Ort

Datum

Unterschrift/en Kontoinhaber

Das Mandat ist gültig für:

Kundennummer:

Lagebezeichnung:

Schmutzwassergebühren

Niederschlagswassergebühren