

SEPA-Lastschriftmandat

Daten des Zahlungsempfängers

Wasserverband Garbsen Gläubiger-Identifikationsnummer: DE25ZZZ00000100690
Gehrbreite 10-12
30823 Garbsen

SEPA-Lastschriftmandat:

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

Hinweis:

Ich kann/wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Sollte das Abschlagsdatum auf einen Feiertag oder ein Wochenende fallen, werden wir den Einzug am folgenden Bankarbeitstag durchführen.

Zahlungspflichtiger

Name	Vorname
Straße, Haus-Nr.	PLZ, Ort

Das SEPA-Lastschriftmandat soll ab dem _____ für alle fälligen Beträge gelten:

Kundenreferenz

Kundennummer	Objektschlüssel
--------------	-----------------

IBAN _____

Nur ausfüllen, wenn der Kontoinhaber nicht der Zahlungspflichtige ist!

Name	Vorname
Straße, Haus-Nr.	PLZ, Ort

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers