Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Wiederkehrende Zahlungen aufgrund Gebühren- und Beitragsbescheid

Zahlungsempfänger:

Verbandsgemeindewerke
Zweibrücken-Land AöR

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)	Mandatsreferenz
DE35ZZZ00002760929	
	Wird von den Werken vergeben

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) die Verbandsgemeindewerke Zweibrücken-Land AöR, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers:	Verbandsgemeindewerke Zweibrücken-Land AöR

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Der Einzug soll ab sofort oder ab _____ erfolgen.

Name, Vorname :	
Kundennummer:	–
Straße / Nr.:	
PLZ / Ort:	

Name der Bank:	

IBAN: D E

BIC: D E

IBAN und BIC können Sie Ihrem Kontoauszug entnehmen

Ort, Datum:	Unterschrift:

Nur ausfüllen, wenn der **Kontoinhaber nicht** mit dem oben angegebenen Zahlungspflichtigen identisch ist.

Name, Vorname :	
Straße / Nr.:	
PLZ / Ort:	