

# SEPA-Lastschriftmandat

Tel. 08444/91799-0

Fax: 08444/91799-22

E-Mail: [info@wzv-paunzhausen.de](mailto:info@wzv-paunzhausen.de)

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE26WZV00000093397**

Zweckverband Wasserversorgungsgruppe  
Paunzhausen-Schweitenkirchen-Kirchdorf  
Freisinger Str. 17  
85307 Paunzhausen

**Kunden-/Mandatsreferenznummer:**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerruflich, die von mir/uns zu entrichteten Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem Konto einzuziehen.

## SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige/Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

### Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Kreditinstitut: .....

BIC            \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ \_

IBAN            DE \_ \_ | \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_

Bitte unbedingt ausfüllen, falls das Objekt nicht der Wohnort ist!

**Versandadresse:**    Name            .....

                          Straße            .....

                          Ort                .....

**Objekt:**                Name            .....

                          Straße            .....

                          Ort                .....

.....

.....

Ort, Datum

Unterschrift(en) Kontoinhaber

Bitte senden Sie uns diese Einzugsermächtigung **umgehend** an uns **zurück**, damit die Eingabe in die EDV **rechtzeitig** erfolgen kann.