



SEPA-Lastschriftmandat/Guthabenüberweisung

Kundennummer

Angaben zur Verbrauchsstelle
Straße, Nr.
PLZ, Ort
Verbrauchsstellen-Nr.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Trink- und Abwasserzweckverband Burg (Spreewald), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Trink- und Abwasserzweckverband Burg (Spreewald) auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE30TAZ00001157609 | Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Guthabenüberweisung

Das angegebene Konto gilt für die Erstattung von Guthaben.

Angaben zum Kunden
(falls abweichend vom Kontoinhaber)
Name, Vorname
Straße, Nr.
PLZ, Ort

Angaben zum Kontoinhaber
Name, Vorname
Straße, Nr.
PLZ, Ort

Bankverbindung
Kreditinstitut
IBAN
BIC

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Kunde

.....
Unterschrift Kontoinhaber