

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