



SEPA-Lastschriftmandat/Guthabenüberweisung

Kundennummer

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.

Grundstückseigentümer Name, Vorname
(falls abweichend vom Kontoinhaber) Straße, Nr.
PLZ, Ort

Kontoinhaber Name, Vorname
Straße, Nr.
PLZ, Ort

Bankverbindung Kreditinstitut
IBAN
BIC

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift Grundstückseigentümer

.....
Unterschrift Kontoinhaber