

# Erteilung eines SEPA-Lastschrift-Mandates

## KUNDE

**Zahlungsempfänger** Trink- und Abwasserzweckverband Ehlegrund  
(TAWZ Ehlegrund), Platz des Friedens 10, 39245 Gommern

**Angaben zum Mandat** Gläubiger-ID: DE81EHL00000344995

Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt

**Altforderungen mit einziehen:**

Ja	Nein
----	------

Kundennummer:

## KONTOINHABER

Name	Vorname
------	---------

**A N S C H R I F T** (falls abweichend von der Kundenanschrift)

PLZ	Ort
-----	-----

Straße, Nr.

Tel./E-Mail

## KREDITINSTITUT

BIC

IBAN DE

Tag	Monat	Jahr	Unterschrift
		20	

Datum, Unterschrift des Kontoinhabers

Ich ermächtige den Trink- und Abwasserzweckverband Ehlegrund Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Trink- und Abwasserzweckverband Ehlegrund von meinem Konto eingezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis für Sonstige: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Soweit der Kontoinhaber nicht mit dem beim Trink- und Abwasserzweckverband Ehlegrund geführten Kunden identisch ist, erklärt der Kontoinhaber mit seiner Unterschrift die Übernahme der Zahlungspflicht des Kunden.**

**Dieses SEPA-Lastschriftmandat bitte nur im Original zurücksenden, nicht per Fax oder als E-Mail!**