

# Erteilung eines SEPA-Lastschrift-Mandates

## Zahlungspflichtiger

**Zahlungsempfänger** Trink- und Abwasserzweckverband Ehlegund  
(TAWZ Ehlegund), Dorfstraße 9a, 39175 Wahlitz;

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

Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt

**Altforderungen mit einziehen:**

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

Kundennummer:

## KUNDE

Name  Vorname

### A N S C H R I F T

PLZ  Ort

Straße, Nr.

Tel./E-Mail

## 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  **20**

Unterschrift

Datum, Unterschrift  
des Kontoinhabers

Ort

Ich ermächtige den Trink- und Abwasserzweckverband Ehelgrund Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Trink- und Abwasserzweckverband Ehelgrund 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 Ehelgrund 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!**