

SEPA-Lastschriftmandat

Bereich Gebühren

Name des Zahlungsempfängers:

Wasser und Abwasser-Verband Bad Salzungen
Eisenacher Straße 2a
36433 Bad Salzungen
OT Kloster
Telefon 03695/667-0



Gläubiger-Identifikationsnummer

DE78ZZZ00000075874

Mandatsreferenznummer

Wird durch den WVS per Post mitgeteilt

Telefonnummer (für Rückfragen)

Kundennummer

Verbrauchsstelle

Ich ermächtige / Wir ermächtigen, den
Wasser und Abwasser-Verband Bad Salzungen, Zahlungen von
meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich
weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Wasser und Abwasser-
Verband Bad Salzungen auf mein Konto gezogene Lastschriften
einzulösen.

Hinweis: Das Lastschriftmandat ist bis auf Widerruf gültig.
Änderungen bedürfen der Schriftform und sind gegenüber dem
Wasser und Abwasser-Verband Bad Salzungen zu erklären. Ich kann
/ Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belastenden
Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.


Die Vorlage des Mandats muss mindestens 14 Tage vor der 1. Fälligkeit im Original erfolgen!

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	
Straße und Hausnummer (Kontoinhaber)	
Postleitzahl und Ort	Land
Abbuchung ab (TT.MM.JJJJ):	Kreditinstitut
IBAN (max. 35 Stellen)	
BIC (8 oder 11 Stellen)	

Bitte beachten Sie, dass ohne Unterschrift keine Abbuchung möglich ist.

Hinweis: Ich / Wir erkläre(n) mich / uns hiermit einverstanden, dass die Frist für die Vorankündigung
(Pre-Notification) der SEPA-Lastschriften auf drei Kalendertage vor dem Belastungsdatum verkürzt wird.
Weiterhin sind bei Nichteinlösung der Lastschrift, die dabei entstehenden Bankrücklastgebühren, von mir / uns zu
tragen.

Ort, Datum



Unterschrift der / des Kontoinhaber/s