

SEPA-Lastschriftmandat

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Mandat zurück an:

**Verbandsgemeindewerke
Betzdorf-Gebhardshain
Hellerstraße 2
57518 Betzdorf**

Name Zahlungsempfänger

Anschrift Zahlungsempfänger

DE02ZZZ00001955259

Identifikationsnummer Zahlungsempfänger

Bitte alle Felder ausfüllen

Kundennummer

Name des Zahlungspflichtigen

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Land

IBAN

SWIFT-BIC

Kreditinstitut

Kontoinhaber

Zahlungsart wiederkehrende Zahlung

gültig ab

Ort

Datum

Unterschrift(en)

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Verbandsgemeindewerke Betzdorf-Gebhardshain, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von den Verbandsgemeindewerken Betzdorf-Gebhardshain auf mein Konto/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Hinweis: Meine/Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir von meinem/unserem Kreditinstitut erhalten kann/können.