Ermächtigung zum Einzug von Forderungen im SEPA-Lastschriftverfahren

An die ARGE
Wasserver- und Entsorgungsunternehmen
Niederbayern – Oberpfalz
Kassenverwaltung
Aukofener Str. 17
93098 Mintraching

Telefax: (0 94 06) 94 10 - 30
Telefon: (0 94 06) 94 10 - 10

Mail: georg.senft@wzv-regensburg.de

Kontoinhaber

Unternehmen: _____

Name, Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Hiermit ermächtige ich Sie widerruflich, den von mir zu entrichtenden

Jahresbeitrag

bei Fälligkeit zu Lasten von meinen Girokonto einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der ARGE Wasserver- und Entsorgungsunternehmen Niederbayern – Oberpfalz auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Mitglieds-Nr.: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN:

BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort, Datum Unterschrift des Zahlungspflichtigen

Gläubiger Identifikations-Nr. der ARGE Niederbayern – Oberpfalz: DE59ZZZ00000182431