

Bitte aus rechtlichen Gründen nur im Original (nicht per Fax oder E-Mail) mit Unterschrift an die Abfallwirtschaft Hohenlohekreis senden. Abgabe auch im Bürgermeisteramt möglich. Für jedes Vertragskonto bitte ein separates SEPA-Lastschriftmandat einreichen.

Abfallwirtschaft Hohenlohekreis
Oberer Bach 13
74653 Künzelsau

ERTEILUNG EINES SEPA-LASTSCHRIFTMANDATS (Lastschrifterlaubnis)

1 ANSCHRIFT DES RECHNUNGSEMPFÄNGERS / KUNDE

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]	[Mandatsreferenz]	(bitte freilassen)
DE91G9000000077580		
*Name	*Vorname	
*Straße/Hausnr.		
*PLZ/Ort		
*Vertragskonto (siehe Gebührenbescheid)	6	

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Abfallwirtschaft Hohenlohekreis) widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Abfallwirtschaft Hohenlohekreis), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Abfallwirtschaft Hohenlohekreis) auf mein / unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Darüber hinaus genehmige ich / genehmigen wir, dass die am Lastschrifteinzug beteiligten Zahlungsdienstleister, die für die Ausführung der Lastschrift notwendigen personenbezogenen Daten abrufen, verarbeiten, übermitteln und speichern.

2 ZAHLUNGSART

Wiederkehrende Zahlung

Abfallgebühren

Deponiegebühren

3 DIESES FELD BITTE VOLLSTÄNDIG AUSFÜLLEN

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

*Name	*Vorname	
*Straße/Hausnr.	Email	
*PLZ/Ort	Telefon	
*IBAN (22 Ziffern)		
BIC	*Name der Bank	
Ort / Datum	*Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	