

**Zweckverband zur Abwasserbeseitigung " Obere Amper "**  
der Gemeinden Grafrath und Kottgeisering  
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA - Lastschriftmandats

Zahlungsempfänger:  <b>Zweckverband zur Abwasserbeseitigung „Obere Amper“</b>  <b>Hauptstraße 64 a 82284 Grafrath</b>	Name und Anschrift des Kontoinhabers:  Name:.....  Vorname:.....  PLZ:..... Ort:.....  Straße:.....
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige/wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name s. oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name s. oben) auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweise: 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. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger (Name s.o.) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Gültig für die Verbrauchsgebühren (Wassergebühr / Kanalgebühr)

Für das Objekt:  PLZ:.....Ort:.....Str.:.....
-----------------------------------------------------

Konto Nr.:.....  IBAN:.....	Bankleitzahl:.....  Swift BIC:.....
-----------------------------------	-------------------------------------------

bei

genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts:
--------------------------------------------------------

Die Einzugsermächtigung und das SEPA-Lastschriftmandat hat nur mit Original Unterschrift Gültigkeit und Beweiskraft.

**Diesen Vordruck bitte ausgefüllt und unbedingt im Original an den Zahlungsempfänger zurückgeben.**

Ort. Datum  Telefonnummer für Rückfragen:	Unterschrift (ten) des / der Kontoinhaber:
-------------------------------------------------	--------------------------------------------

Interne Vermerke:  FAD:  Eingabe in EDV:
------------------------------------------------------