

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige den Zweckverband Karkbrook, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zweckverband Karkbrook 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.

Name

Kunden-Nr.

Abnahmestelle

Rechnungsanschrift

Straße

Straße

Ort

Wohnort

IBAN

DE | | | | | | |

BIC

Kreditinstitut

(Ort und Datum)

(rechtsgültige Unterschrift des Konto-
inhabers bzw. Zeichnungsberechtigten)