

SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Abwasserzweckverband Delitzsch

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Beerendorfer Straße 1

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

04509 Delitzsch

Land / Country:

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE93AZV00000091415

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **Abwasserzweckverband Delitzsch**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Abwasserzweckverband Delitzsch** auf mein / 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **Abwasserzweckverband Delitzsch** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **Abwasserzweckverband Delitzsch**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Weiterführende Hinweise zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten finden Sie auf unserer Homepage unter der Rubrik „Datenschutz“, alternativ stellen wir Ihnen die gewünschten Informationen in anderer geeigneter Weise zur Verfügung.

Additional information on the processing of your personal data can be found on our homepage under the heading "Privacy", alternatively, we provide you with the information you need in other appropriate manner.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address*

* Angabe freigestellt / Optional information

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Hinweis: Die Angabe des BIC kann entfallen, wenn die IBAN des Zahlungspflichtigen mit DE beginnt.
Note: If the creditor's IBAN is beginning with DE, the use of the BIC could be omitted.

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor: