

**Wir benötigen Ihre persönliche Unterschrift.**  
Bitte senden Sie den Vordruck ausschließlich per Brief zurück, eine Erteilung per Telefon, Fax oder E-Mail ist nicht möglich, da Ihre Unterschrift im Original vorliegen muss.

**zurück an:**

Zweckverband Obere Bille  
c/o Amt Trittau  
Europaplatz 5  
22946 Trittau

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, wiederkehrend Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Angaben zum SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger:	Zweckverband Obere Bille
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE21ZZZ00000011619
Mandatsreferenz	(wird später mitgeteilt)

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.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en Kontoinhaber

Das Mandat ist gültig für:

**Kundennummer:**

**Lagebezeichnung:**

Schmutzwassergebühren

Niederschlagswassergebühren

Klärschlammgebühren