



AmperVerband

Körperschaft des öffentlichen Rechts
Bahnhofstraße 7 ▪ 82223 Eichenau
Telefon 08141 731-0
Telefax 08141 731-36
E-Mail info@amperverband.de
Internet www.amperverband.de

AmperVerband
Postfach 120
82217 Eichenau

SEPA-Lastschriftmandat

Kunden-Nr.: _____

Leistungsobjektnummer: _____

Objekt/Verbrauchsstelle: _____
PLZ, Ort Straße

Ich ermächtige den AmperVerband fällige Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom AmperVerband auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Kontoinhaber:

Name, Vorname Telefon

PLZ, Ort falls abweichend vom Objekt Straße

IBAN: _____

BIC: _____

Bank: _____

Gläubiger-ID: DE 1 2 Z Z Z 0 0 0 0 0 1 0 8 4 9 0

Mandatsreferenz-Nr.:
wird vom AmperVerband ausgefüllt

Ort, Datum

Unterschrift