



UNSER WASSER
Unser Leben



WASSERVERSORGUNG
AURACHER GRUPPE

Mitteilung Eigentümerwechsel für Wasserversorgung

FAD: _____

Für Objekt:

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Zählernummer: _____

Zählerstand: _____

Ablesedatum: _____

Wenn die Umstellung von Eltern auf Angehörige (z.B. Sohn oder Tochter) erfolgt, können wir dies mit dem Zählerstand der letzten Abrechnung und zum 01.01. vornehmen. Der gezahlte Abschlag wird dann von den Eltern übertragen.

Bitte ankreuzen!

Änderung des Eigentümers ab: _____

Bisheriger Eigentümer:

Name

Vorname

Neue Anschrift des bisherigen Eigentümers:

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Ort, Datum

Unterschrift **alter** Eigentümer

Neuer Eigentümer:

Name

Vorname

Künftige Anschrift des neuen Eigentümers:

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Ort, Datum

Unterschrift **neuer** Eigentümer

Urschriftlich zurück an: Zweckverband Auracher Gruppe, Hartlandener Str. 20a, 96135 Stegaurach
Fax: 0951-290242, E-Mail: info@aurachergruppe.de

Zahlungsempfänger / Creditor`s name:

Zweckverband Wasserversorgung Auracher Gruppe,
Hartlandener Str. 20a, 96135 Stegaurach

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor Identifier:

DE14ZVW00000081391

Mandatsreferenz WIRD SEPARAT MITGETEILT

SEPA-Lastschriftmandat

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

Hinweise:

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.

Meine/unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir von meinem/unserem Kreditinstitut erhalten kann /können.

Finanzadresse / Objekt	<input type="text"/>
	FAD <input type="text"/> Objekt (Straße, Hausnummer, Ort) <input type="text"/>
Name des Kontoinhabers	<input type="text"/>
	Name und Vorname <input type="text"/>
Anschrift des Kontoinhabers	<input type="text"/>
	Straße <input type="text"/> Hausnummer <input type="text"/>
	Postleitzahl <input type="text"/> Ort <input type="text"/>
	Deutschland <input type="text"/>
	Land <input type="text"/>
Kreditinstitut	<input type="text"/>
	Name und Ort <input type="text"/>
Konto	<input type="text"/>
	BIC (Business Identifier Code) <input type="text"/>
	IBAN (International Bank Account Number) <input type="text"/>
Unterschrift(en)	<input type="text"/>
	Ort <input type="text"/> Datum <input type="text"/>
	<input type="text"/>
	Unterschrift(en) <input type="text"/>
gilt nur für	<input type="checkbox"/> Wasser

Bitte zurücksenden an:

Zweckverband Wasserversorgung Auracher Gruppe
Hartlandener Str. 20 a
96135 Stegaurach