

Empfänger: Kommunale Betriebe Soest AöR, Aldegreverwall 12, 59494 Soest  
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55A0100000083466



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55A0100000083466

Debitoren-Nummer: \_\_\_\_\_ (sofern bereits bekannt)

## **Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

**für wiederkehrende Lastschriften (Gebührenvorausleistungen)  
und Einmaleinzug (Forderungsbetrag)**

### **SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die Kommunale Betriebe Soest AöR, Aldegreverwall 12, 59494 Soest, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kommunale Betriebe Soest AöR auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend ab dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich die Kommunale Betriebe Soest AöR über den Einzug in dieser Verfahrensart sowie über die mir zugeteilte Mandatsreferenz unterrichten.

Das SEPA-Lastschriftmandat gilt:  sofort oder ab \_\_\_\_\_

### **Kontoinhaber:**

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

-----  
Bankleitzahl

-----  
BIC

-----  
Kontonummer

DE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
IBAN

Dieses SEPA Lastschriftmandat gilt für alle bestehenden gebührenrechtlichen Beziehungen zwischen der Kommunale Betriebe Soest AöR und dem Kontoinhaber.

\_\_\_\_\_  
**Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers**