Absender

An die
Lensahner Wasserbetriebe (LWB)
Eutiner Str. 2

23738 Lensahn

Abrufermächtigung

Hiermit ermächtige/n ich/wir die Lensahner Wasserbetriebe (LWB) ab _____
folgende Abgaben (zutreffendes bitte ankreuzen)

☐ Trinkwasser Lensahn
☐ Niederschlagswasser Lensahn
☐ Niederschlagswasser Sipsdorf
☐ Abwasser Sipsdorf

bei Fälligkeit von meinem/unserem
Konto Nr. : BLZ :
Name und Sitz der Bank :
Kontoinhaber :

zur Abnehmer-Nr.
abzurufen.

Mir ist bekannt, dass im Falle einer Rückbuchung, die mir entstandenen Rücklastschriftgebühren in Rechnung gestellt werden und die Abrufermächtigung gelöscht wird. Dies gilt nicht, wenn die Rücklastschrift aufgrund eines Verschuldens der Lensahner Wasserbetriebe entsteht.

_____

Ort, Datum Unterschrift/en

Bitte das ausgefüllte Formular ausdrucken und unterschrieben an die LWB zurückschicken.