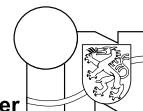




Wichtig: Liegt eine Fehlbuchung vor, dann wenden Sie sich bitte unverzüglich an den Service der INKB.



**Ingolstädter
Kommunalbetriebe AöR**

Ver- und Entsorgung

So erreichen Sie uns:

Kontaktdaten

Telefon: 0841 / 305-33 34

Fax: 0841 / 305-33 39

service@in-kb.de

Ingolstädter Kommunalbetriebe AöR
Hindemithstraße 30
85057 Ingolstadt

SEPA-Lastschriftmandat Neuerteilung Kontodatenänderung (zutreffendes ankreuzen)

Vereinfachen Sie Ihren Zahlungsverkehr und nutzen Sie die Möglichkeit des Lastschriftverfahrens. Diese Einwilligung hat den Vorteil, dass Sie sich um Zahlungen nicht kümmern müssen, da wir die Abbuchung veranlassen.

Bitte senden Sie uns das SEPA-Lastschriftmandat ausgefüllt und unterschrieben zurück oder faxen Sie uns dieses unter der Fax-Nr. 0841 / 305-33 39 zu. Wir werden sodann die fälligen Beträge zu den auf dem Jahresbescheid angegebenen Fälligkeitsterminen abbuchen. Aus abrechnungstechnischen Gründen können wir Änderungen nur dann berücksichtigen, wenn diese 14 Tage vor dem Fälligkeitstermin bei uns eingehen.

Gläubiger-Identifikationsnummer (INKB AöR) DE66ZZZ00000092677 (Ingolstädter Kommunalbetriebe AöR)

Mandatsreferenz (Gebührenschnldner) WIRD SEPARAT MITGETEILT

Kundennummer ▶ _____

Rechnungseinheit ▶ _____

Objektbezeichnung (Straße und Hausnr.) ▶ _____

■ SEPA-Lastschriftmandat

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

Hinweis: 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.

Name u. Vorname ▶ _____

Straße u. Hausnr. ▶ _____

PLZ Wohnort ▶ _____

Kreditinstitut (Name) ▶ _____ BIC ▶

IBAN-Nummer ▶ Einzug gültig ab (Datum) ▶ _____

Zur Durchführung des Lastschriftverfahrens ist es notwendig, die personenbezogenen Daten in der EDV-Anlage zu speichern und zu verarbeiten. Mir ist bekannt, dass meine Bank durch die Lastschrift über den Zahlungsgrund unterrichtet wird.

_____ X
Datum Unterschrift des Kontoinhabers