Der Gebührenschuldner übernimmt lt. den hier gemachten Angaben die anfallenden Gebühren für **Wasser**, **Schmutzwasser**, **Niederschlagswasser**, **Abfallbeseitigung** und **Straßenreinigung**. Den Erklärenden ist bekannt, dass grundsätzlich der Grundstückseigentümer auch der Gebührenschuldner ist und bleibt.

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

Anzeige eines Eigentümerwechsels (Übernahme der Gebührenschuld)

Gilt ab 1. des Monats ▶ ___ /20___ (wichtig für die Übernahme von Straßenreinigungs-, Niederschlagswasser- u. Abfallgebühren)

Tag der Wasserzählerablesung ▶ _____ Stand m³ ▶ _____ (wichtig wg. Ummeldung für Wasser/Schmutzwasser)

Straße u. Hausnr. oder Gemarkung u. Flurnummer ▶ _____

■ Bisheriger Gebührenschuldner

Name u. Vorname ▶ _____ KDNR ▶ _____

Straße u. Hausnr. ▶ _____ Tel.-Nr. ▶ _____

PLZ Wohnort ▶ _____ E-Mail ▶ _____

■ Zukünftiger Gebührenschuldner (nur Eigentümer)

Name u. Vorname ▶ _____ Geb. ▶ _____ (Geburtsdatum)

Straße u. Hausnr. ▶ _____ Tel.-Nr. ▶ _____

PLZ Wohnort ▶ _____ E-Mail ▶ _____

■ Zukünftiger Gebührenzahler (Möglichkeit zur Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats)

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 ▶ _____ (des Kontoinhabers)

Name der Bank ▶ _____ Einzug gültig ab ▶ _____

IBAN ▶ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | BIC ▶ | | | | | | | | | | |

Zur Dürchführung 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 _____
Unterschrift Kontoinhaber

X _____
Datum

X _____
Unterschrift bisheriger Gebührenschuldner

X _____
Unterschrift zukünftiger Gebührenschuldner

Unsere Datenschutzhinweise finden Sie unter **www.in-kb.de/datenschutz**. Diese druckt Ihnen unser Sachbearbeiter auch gerne aus.

© Ingolstädter Kommunalbetriebe AöR. Alle Rechte vorbehalten.
FB INKB - 0002, Version 07