



VKWA Salzwedel · Postfach 1138 · 29401 Salzwedel

Verbandsgeschäftsführer: Herr Jens Schütte

**VKWA Salzwedel
Postfach 1138
29401 Hansestadt Salzwedel**

Kundennummer

Adresse Verbrauchsstelle

Straße _____

Ort _____

VKWA Salzwedel, Schäferstegel 56, 29410 Salzwedel
 Gläubiger-Identifikationsnummer DE 93 ZZZ 000 000 856 92

SEPA-Lastschriftmandat
 Mandatsreferenz-Die Mandatsreferenz wird später mitgeteilt.

Ich ermächtige den VKWA Salzwedel, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom VKWA Salzwedel 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.

Vorname und Nachname des Kontoinhabers

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN

BIC (8 oder 11 Stellen)

 Ort, Datum

 Unterschrift