

Name: \_\_\_\_\_

Straße/Nr: \_\_\_\_\_

PLZ, Ort: \_\_\_\_\_

An  
AWB Landkreis Ahrweiler  
Wilhelmstraße 24-30  
53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler

**Bitte vollständig ausgefüllt und  
eigenhändig unterschrieben  
zurücksenden**

- per Brief an die vorgedruckte Adresse
- per Fax an 02641 975-329
- eingescannt und unterschrieben per E-Mail an: [info@awb-ahrweiler.de](mailto:info@awb-ahrweiler.de)

Objektnummer: \_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

### SEPA-Lastschrift-Mandat

Kreisverwaltung Ahrweiler -Abfallwirtschaftsbetrieb- Gläubiger-Identifikationsnummer: DE42ZZZ00000033745  
Wilhelmstr. 24-30, 53474 Bad Neuenahr-Ahrweiler

#### SEPA-Lastschrift-Mandat für Objektnummer/Mandatsreferenz:

Ich ermächtige die Kreisverwaltung Ahrweiler (Abfallwirtschaft) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift ab dem               einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kreisverwaltung Ahrweiler (Abfallwirtschaft) auf Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

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

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort (Kontoinhaber)

BIC (Bank Identifier Code)

\_\_\_\_\_  
Name der Bank

IBAN (International Bank Account Number)

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift werde ich über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichtet. Wenn das Konto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht für das kontoführende Institut keine Verpflichtung zur Einlösung (kostenpflichtige Rücklastschrift). Durch die Rücklastschrift entstehende Kosten gehen zu Lasten des Zahlungspflichtigen. Im Falle einer Rücklastschrift erlischt das erteilte SEPA-Lastschriftmandat.

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort, Unterschrift