# Kreisverwaltung Südwestpfalz

**Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats**

**für Abfallentsorgungsgebühren**

Name:_____ Vorname:_____

Straße/Haus-Nr.:_____

PLZ, Ort:_____ Tel.:_____

**Verbrauchsstelle:**

PK-Nummer (=Mandatsreferenznummer):_____
(siehe Gebührenbescheid)

Straße/Haus-Nr.:_____

PLZ, Ort:_____

**1.Einzugsermächtigung**

Ich ermächtige die Kreiskasse Südwestpfalz widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

**2. SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die Kreiskasse Südwestpfalz, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kreiskasse Südwestpfalz 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. Den erstmaligen Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mir die Kreisverwaltung Südwestpfalz mitteilen.

Ich bin damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs die grundsätzlich 14-tägige Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf minimal einen Tag vor Belastung verkürzt werden kann bzw. ganz entfällt, wenn zu dem im Festsetzungsbescheid angegebenen Fälligkeitsdatum bzw. am nächstfolgenden Bankarbeitstag abgebucht wird.

| | |
|---|---|
| | Vorname und Name des Zahlungspflichtigen<br>(falls nicht Kontoinhaber)<br>Das SEPA-Lastschriftmandat gilt nur für die Zahlungsverpflichtung des/der Obengenannten. |
| Name und Vorname des Kontoinhabers | |
| Straße und Hausnummer des Kontoinhabers | Straße und Hausnummer des Zahlungspflichtigen |
| Postleitzahl und Ort des Kontoinhabers | Postleitzahl und Ort des Zahlungspflichtigen |

_____ __ __ __ __ __ __ __ __ | __ __ __

Kreditinstitut (Name und BIC)

_ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _

IBAN-Nummer

_____

Datum, Ort und Unterschrift

Bitte das Formular ausfüllen und nach Unterschrift senden an: **Kreisverwaltung Südwestpfalz, Abt. IX/Referat 92, Unterer Sommerwaldweg 40-42, 66953 Pirmasens; E-Mail: abfallwirtschaft@lksuedwestpfalz.de**

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE69ZZZ00000033065**