



Zweckverband Schweriner Umland

Trinkwasserversorgung/Abwasserentsorgung

Ummeldung einer Verbrauchsstelle

(neue und alte Kunden müssen angegeben werden!!!)

Verbrauchsstelle:

PLZ/Ort

Straße/HNR

Anmeldung Neukunden:

Name, Vorname 1. 2.

Telefonnummer

Anz. Pers.: Er. Kinder

SEPA-Lastschriftmandat auf Seite 2

Rechnungsanschrift:
(falls abweichend)

Grundstückseigentümer:
(falls abweichend)

Abmeldung bisheriger Kunden:

Name, Vorname 1. 2.

Kundennummer:

Rechnungsanschrift:
(neu)

Übergabeprotokoll beilegen

Übergabedatum: Tag, Monat, Jahr

Einzug am: Tag, Monat, Jahr

alle Kästchen ausfüllen

Hauptwasserzähler Nr.:

Innen

<input type="text"/>					
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Stand:

in m³

<input type="text"/>				
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Abzugszähler Nr.: (falls vorhanden)

<input type="text"/>					
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Stand:

in m³

<input type="text"/>									
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Datum/Unterschrift Kunde(n)

Datum/Unterschrift Grundstückseigentümer

Geschäftsstelle: (7.30 bis 16.30 Uhr)
Sukower Straße 46 Tel.: (0 38 61) 50 15 0
19086 Plate Fax: (0 38 61) 50 15 20
info@zv-schwerinerumland.de

WEMAG Kundentelefon: (8.00 bis 18.00 Uhr)
Postfach 11 04 54 Tel.: (0385) 755 – 2955
19004 Schwerin Fax: (0385) 755 - 3125
zweckverband@wemag.com



Zweckverband Schweriner Umland

Trinkwasserversorgung/Abwasserentsorgung

Zweckverband Schweriner Umland, Sukower Straße 46, 19086 Plate
Gläubiger-Identifikationsnummer **DE 60 ZZZ 000 000 78 429**

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz: _____

Kunden-Nr. _____

Verbrauchsstelle in: _____

Ich ermächtige den Zweckverband Schweriner Umland (Abschlags- und ggf. Nachzahlungen) von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zweckverband Schweriner Umland 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.

Das SEPA-Lastschriftmandat gilt ab dem -
Datum: _____

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl / Ort

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Die Teilnahme am Lastschriftverfahren endet mit dem Ausgleich der Endabrechnung der Verbrauchsstelle, bei einem Wechsel meiner/unsere Bankverbindung oder durch Widerruf.

Ort, Datum

Unterschrift Kunde