

SEPA-BASIS-LASTSCHRIFT-MANDAT

RSAG AöR
 Entsorgungsservice
 Pleiser Hecke 4
 53721 Siegburg

WICHTIG! Diesen Vordruck bitte im Original einreichen!

Für Neuerteilung oder Änderung der hinterlegten Daten.

Gläubiger-ID: DE84ZZZ00001122396, <input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung	
Name und Anschrift Kontoinhaber*in	
Firma/Name	
Straße, Hausnummer	
PLZ, Ort	
Telefon (Festnetz & mobil)	
E-Mail & Telefax	

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen für Leistungen der RSAG AöR mit ...	
Auftragsnummer	
... bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos durch SEPA-Basis-Lastschrift einzuziehen.	
IBAN	BIC
Bezeichnung des konto-führenden Kreditinstituts	
Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Kosten für Rücklastschriften trägt die/der Kontoinhaber*in. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.	
Ort, Datum	
Unterschrift Kontoinhaber*in/ -bevollmächtigte*r	
Firmenstempel	

Ihre Ansprechperson
 02241 306 147

Bitte senden Sie dieses Formular an...

0822_RSAG_0300_0030