



Bitte füllen Sie das Formular an den dafür vorgesehenen Stellen am Computer oder von Hand aus und senden es unterschrieben an die nachfolgend benannte Adresse oder per Fax an 03322 / 271-110

Osthavelländische Trinkwasserversorgung
und Abwasserbehandlung GmbH
Potsdamer Str. 32 – 34
14612 Falkensee

Antrag auf Ratenzahlung

1. Angaben zum Kunden

Eigentümer Mieter Pächter Verwaltung
(bitte Zutreffendes ankreuzen)

Kundennummer:
Name, Vorname:
Telefonnummer:
E-Mail-Adresse:

2. Verbrauchsstelle

PLZ, Ort:
Straße, Hausnummer:

3. Rechnungsanschrift: (falls abweichend von der Verbrauchsstelle)

PLZ, Ort:
Straße, Hausnummer:

4. Ratenzahlung:

Ratenzahlung für:
 Trinkwasser Abwasser
(bitte Zutreffendes ankreuzen)

Höhe des rückständigen Betrages:

Gewünschte Höhe der monatlich zu zahlenden Raten:

Gewünschter Zahlungstermin:
 1. des Monats 15. des Monats

Hinweis: Nach Eingang Ihres Antrages auf Ratenzahlung erfolgt eine Prüfung, ob Ihrem Antrag entsprochen werden kann.

Bitte beachten Sie, dass eine Ratenzahlungsvereinbarung nur im Zusammenhang mit einer von Ihnen erteilten Einzugsermächtigung abgeschlossen wird!

Datum, Unterschrift