



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

Bitte füllen Sie das Formular an den dafür vorgesehenen Stellen am Computer oder von Hand aus (ankreuzen, nicht Zutreffendes streichen) und senden es unterschrieben an die nebenstehende Adresse oder per Fax an: 03322 / 271-110

## Erteilung von SEPA-Lastschriftmandaten

Zahlungsempfänger für Leistungen zur Trinkwasserversorgung	Zahlungsempfänger für Leistungen zur Abwasserbeseitigung	Gläubiger ID
<input type="radio"/> Osthavelländische Trinkwasserversorgung und Abwasserbehandlung GmbH Potsdamer Str. 32 – 34 14612 Falkensee  <b>Gläubiger-ID:</b> DE76OWA00000027604	<input type="radio"/> Stadt Velten, Rathausstraße 10, 16727 Velten	DE82EBV00000024683
	<input type="radio"/> Zweckverband „Havelländisches Luch“, Marktstraße 22, 14662 Friesack	DE15ZVL00000056250
	<input type="radio"/> Stadt Falkensee, Falkenhagener Str. 43-49, 14612 Falkensee	DE42EBF00000055473
	<input type="radio"/> Stadt Hennigsdorf, Rathausplatz 1, 16761 Hennigsdorf	DE22EBH00000008206
	<input type="radio"/> Gemeinde Leegebruch, Eichenhof 4, 16767 Leegebruch	DE13EBL00000034170
	<input type="radio"/> Gemeinde Dallgow-Döberitz, Wilmsstr. 41, 14624 Dallgow-Döberitz	DE54EBD00000091341
	<input type="radio"/> Stadt Oranienburg, Klagenfurter Str. 41, 16515 Oranienburg	DE88ZZ100000024381
	<input type="radio"/> Trink- und Abwasserzweckverband Glien, Berliner Allee 7, 14621 Schönwalde-Glien	DE42ZVG00000056249
	<input type="radio"/> Gemeinde Oberkrämer, Perwenitzer Weg 2, 16727 Oberkrämer OT Eichstädt	DE48RBO00000061864

**Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich / weisen wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.**

**Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.**

### 1. Grundstück

Kundennummer:   
Straße, Hausnummer:   
PLZ, Ort:

### 2. Zahlungspflichtiger bzw. Kontoinhaber

Name, Vorname:   
Straße, Hausnummer:   
PLZ, Ort:   
Telefonnummer:

### 3. Bankdaten

IBAN des Zahlungspflichtigen bzw. Kontoinhabers (max. 22 Stellen)   
BIC (8 oder 11 Stellen)

### 4. Zahlungsart

(bitte Zutreffendes ankreuzen)

wiederkehrende Zahlung    oder     einmalige Zahlung

Erstmaliger Lastschrifteinzug zum / gültig ab (Datum):

Datum, Unterschrift des/der Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

**Mandatsnummer wird vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) vergeben und separat mitgeteilt.**