

Entsorgungsbetriebe  
Stadt Konstanz  
-Kundenservice-  
Postfach 51 25  
78430 Konstanz



## SEPA –BASISLASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den unten genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem /unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, diese Lastschriften einzulösen.

Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

### Ihre Kundendaten:

Name \_\_\_\_\_

Anschrift \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ihre Bankverbindung (IBAN) \_\_\_\_\_

BIC \_\_\_\_\_

Kundennummer \_\_\_\_\_

Referenz (Leistungskonto  
oder Vertragskonto) \_\_\_\_\_

### Daten des abweichenden Schuldners, falls dessen Rechnungen mit diesem Mandat eingezogen werden sollen:

Ihre Zahlung erfolgt  
für die Kundennummer \_\_\_\_\_

Referenz \_\_\_\_\_

Name \_\_\_\_\_

### Zahlungsempfänger:

Name Entsorgungsbetriebe Stadt Konstanz  
Anschrift Fritz-Arnold-Straße 2B  
DE-78467 Konstanz

Gläubiger-  
Identifikationsnummer DE27EBK00000069808

### Unterschriften:

Gültigkeit des Mandats ab \_\_\_\_\_  
(ansonsten ab dem Tag der Unterschrift/Posteingang)

Ort und Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift(en) \_\_\_\_\_

**Sehr geehrter Kunde,  
sehr geehrte Kundin,**

**auf der Rückseite dieses Schreibens erhalten Sie ein SEPA-  
Basislastschriftmandat. Bitte lassen Sie uns das ausgefüllte und  
unterschriebene Formular wieder zukommen.**

**Gerne können Sie uns das unterschriebene Dokument auch per E-Mail  
einreichen. E-Mail-Adresse: [Kundenservice@ebk-tbk.de](mailto:Kundenservice@ebk-tbk.de)**

**Vielen Dank und wir freuen uns auf eine weiterhin vertrauensvolle  
Zusammenarbeit.**

**Mit freundlichen Grüßen**

**Ihre Entsorgungsbetriebe Stadt Konstanz**

**Bitte zurücksenden an:**

---

**Entsorgungsbetriebe  
Stadt Konstanz  
-Kundenservice-  
Postfach 51 25  
78430 Konstanz**