

BITTE AUSGEFÜLLT AN DEN EAW SENDEN
ODER ZURÜCKFAXEN: 06124/510300

EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Kundennummer:

Name

.....

.....

Ich gestatte dem Eigenbetrieb Abfallwirtschaft, Heimbacher Straße 7, 65307 Bad Schwalbach, bis auf Widerruf die Gebühren und Entgelte ab sofort von meinem Bank-, Sparkassen oder Postbankkonto abzubuchen.

Diese Vollmacht gilt solange, bis ich sie beim Eigenbetrieb Abfallwirtschaft widerrufe.

Konto Nummer

BLZ

Geldinstitut

Name des
Kontoinhabers

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber