

Wasserwerksgenossenschaft St. Michael / Bgld.

Obmann Bernd Kreamsner, Bergstraße 30, A-7535 St. Michael, Telefon 0664 / 53 25 983
e-mail: wwg-stmichael@kabelplus.at - ATU16253505

Wasserzählerübernahme | Ummeldung aufgrund Vermietung

Das ausgefüllte und unterfertigte Formular übermitteln Sie bitte an die unten angeführte Kontaktadresse.

Angaben zur Liegenschaft

Objektadresse

per Stichtag

Kundennummer

Vermieter (bisheriger Vertragspartner)

Name und Rechnungsadresse

Tel. Nr.

E-Mail

Mieter (neuer Vertragspartner)

Name und Rechnungsadresse

Tel. Nr.

E-Mail

Anschlussdaten

Wasserzählernummer

Wasserzählerstand

m³

kein Zähler eingebaut (nur Instandhaltung)

Zahlungsmodalitäten

Teilzahlungsbetrag: €

Bankeinzug ja

Zur Erteilung einer Einzugsermächtigung füllen Sie bitte das Formular auf der nächsten Seite aus.

Mit der Unterschrift werden die oben angeführten Vertragsbestandteile sowie die jeweils gültigen Statuten der Wasserwerksgenossenschaft St. Michael anerkannt.

Der Vermieter nimmt zur Kenntnis, dass grundsätzlich er für die Bezahlung des Wasserverbrauches samt der Gebühren zuständig ist und die direkte Verrechnung mit dem Mieter eine Serviceleistung der Wasserwerksgenossenschaft ist.

Im Falle eines Zahlungsverzuges durch den Mieter wird im Zuge der ersten Mahnung der Vermieter davon in Kenntnis gesetzt.

Datum u. Unterschrift

Datum, Unterschrift bisheriger Vertragspartner

Datum, Unterschrift neuer Vertragspartner

Obmann: Bergstraße 30, 7535 St. Michael, Tel.: +43 664 53 25 983, e-mail: wwg-stmichael@kabelplus.at

Kassier: Meierhofgasse 312, 7535 St. Michael, Tel.: +43 664 53 25 991, e-mail: wwg-stmichael@aon.at

UID-NR.: ATU 16253505 | DVR-NR.: 0857572 | Raiffeisenbezirksbank Güssing | IBAN: AT36 3302 7000 0040 0051 | BIC: RLBBAT2E027

SEPA-Lastschrift-Mandat

Zahlungsempfänger

Wasserwerksgenossenschaft St. Michael
Bergstraße 30
7535 St. Michael
Creditor ID: AT80WWG0000007323

Zahlungspflichtiger

Name (Titel, Vorname, Nachname)	Anschrift (Straße, HNr., PLZ, Ort, Postfach)
Kundennummer Wasser:	Anlagenadresse Wasser (nur Straße und HNr.):

BIC

Mandatsreferenz (nicht vom Kunden auszufüllen):

IBAN

bei (genaue Bezeichnung der Kreditunternehmung)

Kundenwunsch

neu Änderung Widerruf

Ich ermächtige/Wir ermächtigen Sie, Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Ihnen auf mein/unsere Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. Ich kann/wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/mit unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum

Unterschrift/en des/der Kontozeichnungsberechtigten

Ort, Datum

Unterschrift des/der Zahlungspflichtigen