LSV-IDENT. WVZ1W **CHF**

Zahlungsempfänger

Stadt Zürich
Wasserversorgung
Hardhof 9
Postfach 1179
8021 Zürich

Kundenadresse

Belastungsermächtigung mit Widerspruchsmöglichkeit

Hiermit ermächtige ich meine Bank bis auf Widerruf, die ihr von obigem Zahlungsempfänger vorgelegten Lastschriften meinem Konto zu belasten.

Bankname _____

PLZ und Ort _____

IBAN ¦__¦__¦__¦__¦__¦ ¦__¦__¦__¦__¦__¦ ¦__¦__¦__¦__¦__¦ ¦__¦__¦__¦__¦__¦ ¦__¦__¦__¦__¦__¦ ¦__¦
oder
Konto-Nr. _____

Bankenclearing-Nr.
(sofern bekannt) ¦__¦__¦__¦__¦__¦__¦

Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, ist meine Bank nicht verpflichtet, die Belastung vorzunehmen.

Jede Belastung meines Kontos wird mir avisiert.

Der belastete Betrag wird mir zurückvergütet, falls ich innerhalb von 30 Tagen nach Avisierungsdatum bei meiner Bank in verbindlicher Form Widerspruch einlege.

Ich ermächtige meine Bank, dem Zahlungsempfänger im In- oder Ausland den Inhalt dieser Belastungsermächtigung sowie deren allfällige spätere Aufhebung mit jedem der Bank geeignet erscheinenden Kommunikationsmittel zur Kenntnis zu bringen.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

Berichtigung

Leer lassen, wird von der Bank ausgefüllt.

BC-Nr.: ¦_¦_¦_¦_¦_¦ **IBAN:** ¦_¦_¦_¦_¦ ¦_¦_¦_¦_¦ ¦_¦_¦_¦_¦ ¦_¦_¦_¦_¦ ¦_¦_¦_¦_¦ ¦_¦

Datum:_____Stempel und Visum der Bank: _____

Das unterzeichnete Originalformular ist an Ihre Bank zu senden.