

.....
Absender (Name, Vorname, Firma)

.....
Straße, Hausnummer

.....
PLZ, Ort (Ortsteil)

.....
Telefonnummer (für evtl. Rückfragen bitte angeben)

Abfallwirtschaftsbetrieb Landkreis Aurich
- Kundenbetreuung -
Holtmeedeweg 6
26629 Großefehn

Telefax: 04941/16 7098
E-Mail: vrudnick@landkreis-aurich.de

Auftrag zur Entleerung von 1.100 I Wertstoffbehältern

Hiermit beauftrage ich Sie bis auf Widerruf, die vorhandenen 1.100 I LVP-Behälter mit den Behälternummern

.....

.....
(Die Angabe der Behälternummer/n ist zwingend erforderlich; Sie finden diese auf dem Etikett Ihrer/s LVP-Behälters)

ab sofort als Wertstoffbehälter für Abfälle zur Verwertung im

vierzehntäglichen Rhythmus ()

vierwöchentlichen Rhythmus ()

kostenpflichtig zu entleeren.

Der Preis für jede Entleerung beträgt 19,50 € zuzüglich gesetzlicher Umsatzsteuer.

Mit diesem Preis sind die Abholung und die Verwertung der gewerblichen Abfälle zur Verwertung sowie die Miete der Großbehälter abgegolten.

Die erbrachten Entsorgungsleistungen werden jeweils nach Ablauf des Quartals abgerechnet.

Für Behälter mit 14-täglicher Leerung erhalten Sie nach Eingang des Auftrages Aufkleber mit der Aufschrift „14-tägliche Leerung“. Den Aufkleber kleben Sie bitte auf den Deckel Ihres gelben LVP-Großbehälters, für den Sie die Sonderleistung beauftragt haben.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE1OZZZ00000781415 Mandatsreferenz <Kundennummer>

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Abfallwirtschaftsbetrieb Landkreis Aurich, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Abfallwirtschaftsbetrieb Landkreis Aurich auf mein (unser) Konto gezogene/n Lastschrift/en 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung	
<Name>	
<Adresse>	
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen): DE	
BIC (8 oder 11 Stellen), nur bei Auslandskonten:	
Ort:	Datum (TT/MM/JJJJ):
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	