

Sehr geehrte Damen und Herren,  
bei dem unten genannten Grundstück haben sich offensichtlich Veränderungen bei den Eigentumsverhältnissen ergeben. Bitte füllen Sie dieses Formblatt aus und senden es innerhalb einer Woche an den Zweckverband zurück.

Bei Rückfragen:  
Telefon: (0 92 03) 9 93 21  
Telefax: (0 92 03) 99 33 11

Zweckverband zur Wasserversorgung  
der Lindauer Gruppe  
Herrn Schröder  
Adam-Seiler-Straße 1  
95512 Neudrossenfeld

## ÄNDERUNGSMITTEILUNG

wegen

Verkauf	Übergabe o. ä.	Erbfall	Versteigerung	Änderungstermin:
---------	----------------	---------	---------------	------------------

### 1. Angaben zum Grundstück

Straße, Hausnummer	
Postleitzahl, Ort	
Stand Wasseruhr bei Übergabe	Zählernummer:

### 2. Angaben zum bisherigen Eigentümer (bisheriger Gebührenschuldner)

Personenkennziffer:

Vorname, Name		
Straße, HsNr. (neu)		
Postleitzahl, Ort		Telefon:

### 3. Angaben zum neuen Eigentümer (gleichzeitig neuer Gebührenschuldner)

Personenkennziffer:

Vorname, Name		
Straße, Hausnummer		
Postleitzahl, Ort		Telefon:

#### Hinweis:

Die Gebührenabrechnung ist lt. Beitrags- und Gebührensatzung ausschließlich mit dem Grundstückseigentümer oder Erbbauberechtigten und nicht mit Mietern möglich. Die Abrechnung der Gebühren erfolgt durch die Gemeinde Neudrossenfeld für den Zweckverband.

Wenn Sie die fälligen Zahlungen bequem zum Fälligkeitstermin abbuchen lassen wollen, füllen Sie bitte zusätzlich das SEPA-Lastschriftmandat auf der Rückseite dieses Formulars aus.

### 4. Abrechnung und künftige Vorauszahlungen

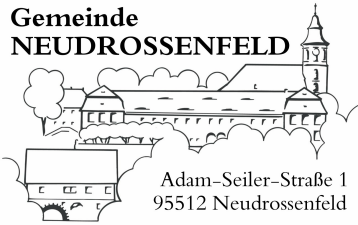
Abrechnung erstellen	Keine Abrechnung erforderlich - nur Stammdaten umschreiben				
Gebäude wird bezogen	zum		Personenzahl		keine Änderung der Personenzahl
Gebäude bleibt vorerst leerstehend	HA- Schieber schließen	Wasseruhr ausbauen			

Datum:

Unterschriften:

Neuer Eigentümer

Bisheriger Eigentümer



**Wir benötigen Ihre persönliche Unterschrift.**  
 Bitte senden Sie den Vordruck ausschließlich per Brief zurück, eine Erteilung per Telefon, Fax oder E-Mail ist nicht möglich, da Ihre Unterschrift im Original vorliegen muss.  
 Bitte versehen Sie den Vordruck ebenfalls zwingend mit Ort, Datum und Unterschrift!

Gemeinde Neudrossenfeld  
 Gemeindekasse  
 Adam-Seiler-Straße 1  
 95512 Neudrossenfeld

PK-Nr.:  
 Name:  
 Vorname:  
 Straße:  
 Ort:  
 Telefon-Nr.

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats**

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, wiederkehrend Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Angaben zum SEPA-Lastschriftmandat**

Zahlungsempfänger: Gemeinde Neudrossenfeld  
 Gläubiger-Identifikationsnummer: DE64ZZZ00000180886  
 Mandatsreferenz: wird gesondert mitgeteilt

Hinweise: 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. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

<b>Kontoinhaber:</b>	
<b>Anschrift:</b>	
<b>BIC:</b>	<b>Bank:</b>
<b>IBAN:</b>	<b>DE</b>

Ort \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift/en Kontoinhaber \_\_\_\_\_

**Das Mandat ist gültig für (Zutreffendes ankreuzen und ggf. Angaben vervollständigen):**

alle Forderungen (auch zukünftige)  auch rückständige Forderungen

nur Forderungen für folgendes Objekt:

Einzelne Forderungen:

Grundsteuer	Gewerbesteuer	Hundesteuer	Tennisplatzgebühren
Wasser-/Abwassergebühren	Miete	Pacht	Gebühren Turnhalle
Mittagsbetreuung	Ganztagsbetreuung	Ferienbetreuung	Essen Mensa