

Wechsel Vertragspartner

1. Verbrauchsstelle: _____
PLZ und Ort

Straße und Hausnummer

Kundennummer:

--	--	--	--	--	--	--	--

Zählernummer:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BISHERIGER VERTRAGSPARTNER (ist noch Eigentümer lt. Grundbuch)

2. Bisheriger
Vertragspartner: _____
Name, Vorname / Firma und Ansprechpartner

Postleitzahl und Ort

Straße und Hausnummer

Telefon

Fax

E-Mail

3. Anschrift
Endrechnung: _____
Postleitzahl und Ort

Straße und Hausnummer

4. Datum des Rechtsträgerwechsels: _____ Zählerstand: _____

Hinweis: Nach Punkt 2.1 der Ergänzenden Bedingungen des ZWA zu § 1 Abs. 4 der AVBWasserV wird der Versorgungsvertrag mit dem Eigentümer des Grundstückes abgeschlossen.
Abweichend davon besteht nach Nr. 2.2 dieser Vorschrift die Möglichkeit, in Ausnahmefällen den Vertrag mit dem Nutzungsberechtigten (z.B. Mieter, dem mit Auflassung eingetragenen künftigen Eigentümer) abzuschließen, wenn sich der grundbuchmäßige Eigentümer neben dem Nutzungsberechtigten ausdrücklich (schriftlich) zur Erfüllung des Vertrages mitverpflichtet. Dies bedeutet, dass der Eigentümer neben dem Nutzungsberechtigten für die anfallenden Entgelte haftet.
Gleiches gilt für den Abwasserentsorgungsvertrag (§ 2 Abs. 1 und Abs. 2 der Abwasserentsorgungsbedingungen des ZWA).

Hiermit verpflichte ich mich neben dem künftigen Vertragspartner (weiterhin) ausdrücklich zur Erfüllung der Verpflichtungen aus dem Ver- / bzw. Entsorgungsvertrag des oben benannten Grundstückes.

Ort, Datum

Unterschrift bisheriger Vertragspartner

NEUER VERTRAGSPARTNER (ist noch kein Eigentümer lt. Grundbuch)

Neuer

Vertragspartner: _____ Name, Vorname / Firma und Ansprechpartner _____ Geburtsdatum

_____ PLZ und Ort

_____ Straße und Hausnummer

_____ Telefon

_____ Fax

_____ E-Mail

Hiermit beantrage ich den Abschluss eines Ver- / bzw. Entsorgungsvertrages für umseitig benanntes Grundstück zu den dort eingetragenen Daten (Datum / Zählerstand).

_____ Ort, Datum

_____ Unterschrift neuer Vertragspartner

SEPA – Lastschriftmandat

Ich ermächtige / wir ermächtigen den ZWA Mittleres Erzgebirgsvorland, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom ZWA Mittleres Erzgebirgsvorland auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften 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.

_____ Vorname und Name (Kontoinhaber)

_____ Straße und Hausnummer

_____ Postleitzahl und Ort

_____ BIC

DE__||__||__||__||__||__
IBAN

_____ Kreditinstitut – Name

wiederkehrende Zahlung
 einmalige Zahlung

_____ Ort, Datum und Unterschrift

Künftig werden Lastschriften um die Angabe „Gläubiger-Identifikationsnummer“ und „Mandatsreferenz-Nr.“ ergänzt, die der eindeutigen Kennung von Kontobelastungen auf Grundlage dieses Mandates dienen. Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer lautet: DE 89ZWA0000007970

Hinweis: Bitte senden Sie dieses Formular **unterschieden** im Original, per Fax oder per E-Mail an uns zurück.

Alle Daten aus dem Vertragsverhältnis behandeln wir unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Vorschriften.

ZWA Hainichen, Käthe-Kollwitz-Straße 6, 09661 Hainichen, Tel: 037207/ 640, Fax: 037207/64101
Internet: www.zwa-mev.de Email: verkauf@zwa-mev.de

Sprechzeiten:	Montag	9.00 – 12.00 Uhr und 13.00 – 15.00 Uhr
	Dienstag	9.00 – 12.00 Uhr und 13.00 – 16.30 Uhr
	Donnerstag	9.00 – 12.00 Uhr und 13.00 – 18.00 Uhr
	Freitag	9.00 – 12.00 Uhr