



Gemeinde Aldersbach

Klosterplatz 1
94501 Aldersbach

Tel.: 08543/9610-0
Fax: 08543/9610-30

Anschluss-Antrag für Hauswasserbezug

Antragsteller (Name, Vorname, Straße, Hausnummer/Bescheidadresse):

Anzuschließendes Objekt (Straße, Hausnummer, Flurnummer, Bauplatz):

Die Installationsarbeiten werden von der Firma (Name, Firmenstempel, Unterschrift) durchgeführt:

Ich stelle hiermit Antrag auf Anschluss meines oben bezeichneten Anwesens an das Wasserversorgungsnetz der Gemeinde Aldersbach.

Ermittelter Summendurchfluss l/s. (beim Installateur zu erfragen)

Der Anschluss dient ausschließlich dem Zwecke der Versorgung des Wohnhauses mit Trinkwasser.

Die Installation des Hauswasseranschlusses ist durch eine zugelassene Fachfirma nach anerkannten Regeln der Technik durchzuführen.

Der Wasserzähler wird ausnahmslos durch die Gemeinde oder deren Beauftragte ohne zusätzliche Kosten eingebaut. Eine Ausgabe von Wasserzählern an Firmen oder Privat kann in keinem Fall erfolgen.

JA

Ist in diesem Haus eine Regenwassernutzungsanlage eingebaut oder geplant?

NEIN

Hinweis: Regenwassernutzungsanlagen müssen der Gemeinde Aldersbach vom Bauherrn mitgeteilt werden.

Wir weisen darauf hin, dass bei der Nachfüllleitung der Heizungsanlage ein Rohrtrenner vorgeschrieben ist.

Anzeige der Nutzungsaufnahme

Baugrundstück:

Gemarkung:

Flur-Nr.:

Tag der Nutzungsaufnahme:

Nummer des Bauantrages im Bauplanverzeichnis der Gemeinde Aldersbach:

Haben Sie **Wasserhähne außerhalb** der Wohnräumlichkeiten (wie Badezimmer, Waschküche, Küche o. Ä.) angebracht? (z. B. **Garage, Nebengebäude oder Außenwände**)

wenn **JA**, wo:

NEIN

Datum, Unterschrift des Antragstellers:

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

--

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die

--

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von

--

auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

--

Kreditinstitut

--

BIC

--

IBAN

DE

--

Ort, Datum

--

Unterschrift

--

SEPA-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

--

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die

--

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von

--

auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

--

Kreditinstitut

--

BIC

--	--

IBAN

DE

--	--

Ort, Datum

Unterschrift

--	--