



Antrag auf Abnahme eines Zwischenzählers zum Nachweis, von Wassermengen, die nicht in die öffentliche Kanalisation gelangen, gemäß § 14 Absatz 5 der Abwasserbeseitigungsabgabensatzung

1. Angaben zum Eigentümer

Grundstückseigentümer (Name, Vorname)	Straße/Hausnummer des Eigentümers
Postleitzahl/Ort	Einbauort Zwischenzähler (Raum, Lagebezeichnung o.ä)
Telefon-Nr. für evtl. Rücksprache	

2. Angaben zur Lieferstelle

Straße/Hausnummer der Lieferstelle	Postleitzahl/Ort
Grundstücksgröße in m ²	Anzahl der Zapfstellen

Hinweis: Die Verwenderanzeige gemäß § 32 MessEG muss beim Eichamt durchgeführt werden.	Internet unter www.eichamt.de Pst/Fax an Geschäftsstelle der AGME Franz-Schrank-Str.9, 80638 München Fax: 089 17901-386
--	--

3. Daten zum Zwischenzähler (bitte für jeden Zähler einen separaten Antrag stellen)

3.1. Veranlassung

Erstmaliger Einbau Austausch (Ende Eichfrist / Defekt) Nacheichung vorh. Zähler Übernahme vom Vorgänger

3.2. Der Zwischenzähler erfasst Wassermengen

die als Schmutzwasser in den Kanal abgeleitet werden die versickern (separate Entnahmeleitung)

3.3. Verwendungszweck

Garten- und Grundstücksbewässerung Viehtränken Befüllung von abflusslosen Teichen gewerbliche Nutzung

Sonstiges: _____

Die Richtigkeit der vorstehenden Angaben wird bescheinigt:

Ort, Datum	Unterschrift Antragssteller
------------	-----------------------------

SEPA-Lastschriftmandat –

(ohne Ausfüllung erfolgt keine Weiterbearbeitung des Antrages)

für Abwasserverband Overledingen, 1. Südwieke 2 a, 26817 Rhaderfehn

zur Abbuchung der Verwaltungsgebühr für die Zwischenzählerabnahme

Gläubiger-Identifikationsnr.: DE66ZZZ0000198795

Mandatsreferenz: _____ Feld bitte freilassen – wird vom Abwasserverband Overledingen vergeben

Name, Vorname (Kontoinhaber).	Kassenzeichen Deb.-Nr.
Straße, Hausnr.:	PLZ/ Wohnort:
Email (bitte unbedingt angeben)	
IBAN (22-stellig):	
B I C (11-stellig)	Bank

Ich ermächtige den Abwasserverband Overledingen, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Abwasserverband Overledingen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Durch meine Unterschrift verpflichte ich mich, für ausreichend Deckung auf dem angegebenen Konto zu sorgen und evtl. Kosten, die infolge mangelnder Deckung entstehen, zu übernehmen, sowie Änderungen der Bankverbindungen der Gemeindekasse Rhaderfehn umgehend mitzuteilen.

Die Kündigung der Einzugsermächtigung des SEPA- Lastschriftmandats muss schriftlich erfolgen.

Datum	Unterschrift
-------	--------------

**Bitte Formular an folgende Adresse zurücksenden
(Antrag + Abnahmeprotokoll) und
telefonisch Termin zur Abnahme vereinbaren:**

**Abwasserverband Overledingen,
1. Südwieke 2 a, 26817 Rhaderfehn
Tel. 04952/921200**

Abnahmeprotokoll

Nur von den Mitarbeitern des Steueramtes auszufüllen!

Grundstückseigentümer (Name, Vorname)

Straße/Hausnummer des Eigentümers

Kassenzeichen

Erteilung einer Einzugsermächtigung / SEPA-Lastschriftmandat ja nein

Nur von den Mitarbeitern des Abwasserverbandes Overledingen auszufüllen!

4. Zwischenzählerabnahme

Zählernummer

Beglaubigt bis

Zählerstand bei Einbau

Zählerstand bei Abnahme

- Sichtkontrolle Einbaurichtung
- Zapfstelle ordnungsgemäß
- Verplombung
- _____

Kostenträger: 5380105

Kostenstelle: 20010

Sachkonto: 3311000

Sachlich und Rechnerisch richtig

4.1. Zwischenzähler Alt

Zählernummer

Zählerstand Ausbau

5. Abnahmegebühr

	Geb. lt. Satzung	Festgestellt auf
<input type="checkbox"/> Zwischenzähler	70,00 €	€
<input type="checkbox"/> zuzüglich für die zweite und jeden weiteren Zwischenzähler (pro Objekt u. am gleichen Tag)	15,00 €	€
<input type="checkbox"/> ← Anzahl der Zwischenzähler bitte eintragen!		
<input type="checkbox"/> Wiederholung der Abnahme aufgrund von Mängeln	50,00 €	€
<input type="checkbox"/> Zusätzliche An- und Abfahrt durch Nichtantreffen	30,00 €	€
	Gesamtgebühr	€

Ostrhauderfehn / Rhaderfehn, den _____

Unterschrift