

Bitte senden Sie dieses Formular vollständig ausgefüllt, ggf. mit den erforderlichen Nachweisen sowie **persönlich unterschrieben** an den VEW.

Telefon: 03423/ 68 55 24
Telefax: 03423/ 68 55 29

Versorgungsverband Eilenburg - Wurzen
Am Alten Celluloidwerk 12
04838 Eilenburg

Eigentümerwechsel

Kd. - Nr.: _____

BETRIFFT

Grundstück: _____

Ort: _____

Flur/ Flur-Stück: _____

NEUER EIGENTÜMER

(Rechnungsanschrift)

Name, Vorname: _____

*Bei mehreren
Eigentümern bitte
ALLE jeweils mit
Vor- und Zunamen
angeben.*

Straße/ Hausnr.: _____

PLZ und Ort: _____

Telefon: _____

(für eventuelle Rückfragen)

Anzahl der Personen im Haushalt: _____

ALTER EIGENTÜMER

Der Eigentümerwechsel erfolgte am: _____

Zählerstand: _____

abgelesen am: _____

Datum, Ort

Unterschrift neuer Eigentümer

Unterschrift alter Eigentümer