

Antrag auf Umsatzsteuer-Rückerstattung für Leistungen aus der öffentlichen Wasserversorgung

An den
Zweckverband zur Wasserversorgung
der Bad Abbacher Gruppe
Lengfeld
Am Pfaffenberg 1
93077 Bad Abbach

Telefon: 09405 / 95548-0
Fax-Nr.: 09405 / 95548-29

Name Vorname

Wohnort mit PLZ Straße Telefon

Konto-Nummer Bank Bankleitzahl

Der Antrag auf Rückerstattung betrifft folgenden Bescheid und/oder Rechnung:

Ausstellungsdatum Sollbuch-Nummer Adresse des Grundstücks

Ausstellungsdatum Sollbuch-Nummer Adresse des Grundstücks

Mit meiner Unterschrift wird bestätigt:

- a) dass ich Adressat des Ausgangsbescheides bzw. der Ausgangsrechnung war,
- b) dass ich nicht zum Vorsteuerabzug nach § 15 des Umsatzsteuergesetzes berechtigt bin,
- c) dass meine Angaben vollständig und wahrheitsgemäß sind und falsche Angaben zu einer Rückforderung des Erstattungsbetrages führen können.

Ort, Datum Unterschrift