

Stadtwerke Hollfeld



SEPA-Lastschriftmandat

HOLLFELD DIREKT

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE63ZZZ00001964055

Kunden-Nr.: _____

Verbrauchsstelle:

Name: _____

Anschrift: _____

Rechnungsadresse:

Name: _____

Anschrift: _____

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

Bank: _____ BIC: _____

Ich ermächtige die Stadtwerke Hollfeld, Zahlungen für die oben genannte Verbrauchsstelle von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadtwerke Hollfeld 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.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort, Datum

Unterschrift

IHR LOKALER VERSORGER