

SEPA-Lastschriftmandat



Mandatsreferenz-Nr. wird separat mitgeteilt!

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadtwerke Bogen GmbH, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadtwerke Bogen GmbH auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Bitte alle mit * gekennzeichneten Felder ausfüllen:

Vor und Nachname des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

*

Straße und Hausnummer:

*

PLZ und Ort:

*

Internationale Bankkontonummer – IBAN des Zahlungspflichtigen:

*

SWIFT – BIC:

Kreditinstitut:

* *

Name des Zahlungsempfängers:

Stadtwerke Bogen GmbH

Anschrift und Land des Zahlungsempfängers:

Agendorfer Straße 19, 94327 Bogen, Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers:

DE77ZZZ00000080063

Ort:

*

Datum:

*

T	T	M	M	J	J
---	---	---	---	---	---

Unterschrift:

*

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann / können.

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte und unterschriebene Formular zurück an:

**Stadtwerke Bogen GmbH
Agendorfer Straße 19
94327 Bogen**

Für interne Vermerke der
Stadtwerke Bogen GmbH: