Stadtwerke Weiden i.d.OPf.

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE94ZZZ00000100806

Die Mandatsreferenz wird Ihnen separat mitgeteilt.

Ich ermächtige das Kommunalunternehmen Stadtwerke Weiden i.d.OPf. AöR, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von dem Kommunalunternehmen Stadtwerke Weiden i.d.OPf. AöR 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.

BürgerEnergiegenossenschaft ZENO eG

Name, Vorname des Kontoinhabers / Firma (bitte Geschäftsinhaber mit angeben)

Kundennummer (falls vorhanden)

Telefonnummer für Rückfragen

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Vertragspartner und Lieferstelle (falls abweichend vom Kontoinhaber)

Kreditinstitut (Name und BIC)

D	E																		

IBAN des Zahlungspflichtigen

Ort, Datum und Unterschrift

SEPA

Mandatsreferenz (wird durch Stadtwerke Weiden i.d.OPf. ergänzt):