

SEPA-Lastschriftmandat

Ergänzen Sie bitte die fehlenden Informationen und senden Sie dieses Formular unterschrieben **im Original** an uns zurück – bitte nicht faxen oder mailen!
(eine Kopie ist leider nicht ausreichend)



DE55SWM00000094912	
--------------------	--

Gläubiger Identifikationsnummer
der Stadtwerke Menden GmbH

Ihre Mandatsreferenz-Nummer
(wird Ihnen von uns mitgeteilt bzw. durch uns hier eingetragen)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadtwerke Menden GmbH, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Stadtwerke Menden 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 die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Diese neue Einzugsermächtigung (SEPA-Lastschriftmandat) betrifft folgendes

Vertragskonto **sowie folgende(n) Zahlungspflichtige(n):**

Anrede
Herr Frau Familie Firma sonstige Titel

Nachname des Kunden / Firmenbezeichnung

Vorname des Kunden

Verbrauchsstelle
Anschrift
Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Ihre Bankverbindung

Name Kontoinhaber
(falls o.g. abweichend)

Kreditinstitut

IBAN

BIC auch SWIFT-CODE
genannt

Kontonummer * BLZ (Bankleitzahl) *

* Kontonummer und BLZ bitte eintragen, falls IBAN nicht bekannt.

Verwendung für wiederkehrende Zahlungen
(z.B. Abschlagszahlungen) nur zur einmaligen
Nutzung **Dieses Mandat
ist gültig ab**

Ihre E-Mail-Adresse (für Rückfragen)

Ihre Telefon-Nr. für Rückfragen (8:30 Uhr - 17:00 Uhr)

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

EDV-erfasst / Datum