

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats



Zahlungsempfänger: Stadtwerke Bad Bramstedt GmbH
Lohstücker Weg 10-12
24576 Bad Bramstedt

Gläubiger-Identifikationsnummer DE78ZZZ00000273075

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Stadtwerke Bad Bramstedt GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadtwerke Bad Bramstedt GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mandat Identifikation <small>(Vom Zahlungsempfänger auszufüllen)</small>	Kundennummer* <small>(6-stellig)</small>	Verbrauchsstelle* <small>(6-stellig)</small>
<input type="text"/>		<input type="checkbox"/> abweichender Kontoinhaber
Kundenname		<input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name* (Kontoinhaber)	Vorname* (Kontoinhaber)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße, Haus-Nr.*	PLZ*	Ort*
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefon*	E-Mail	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kreditinstitut/Name der Bank*	BIC* <small>(8 oder 11 Stellen)</small>	
IBAN* DE <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort, Datum	x	_____ Unterschrift des Zahlungspflichtigen/Kontoinhaber

Bitte nicht faxen oder mailen, da die Originalunterschrift vorliegen muss!

*Pflichtfelder

Stadtwerke Bad Bramstedt GmbH | Lohstücker Weg 10-12 | 24576 Bad Bramstedt | Telefon: 04192 8798-0 | Telefax: 04192 8798-98

E-Mail: vertrieb@stadtwerke-badbramstedt.de | www.stadtwerke-badbramstedt.de

Sitz der Gesellschaft: Bad Bramstedt | Amtsgericht Kiel HRB Nr. 1769 NM | Vors. des Aufsichtsrates: Dr. Gilbert Sieckmann-Joucken

Geschäftsführerin: Jasmin Kramer