

# Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE69ZZZ0000041795**

Der nachstehend genannte Kontoinhaber ermächtigt die Stadtwerke Eckernförde GmbH, Zahlungen aus diesem Vertragsverhältnis bei Fälligkeit von dem unten angegeben Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weist der nachstehend genannte Kontoinhaber sein Kreditinstitut an, die von der Stadtwerke Eckernförde GmbH auf das angegebene Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Der Kontoinhaber kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit seinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Mandatsreferenznummer für dieses SEPA-Mandat wird dem Kontoinhaber separat mitgeteilt.

Bitte beachten Sie, dass das hier erteilte SEPA-Lastschriftmandat nur für die angegebene Verbrauchsstelle gilt.

Kundennummer / Verbrauchsstelle	
Anschrift Verbrauchsstelle	
Kontoinhaber/in	
Straße und Hausnummer	PLZ und Ort
IBAN	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
BIC	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Kreditinstitut	
Zahlungsweise am <input type="radio"/> 1. des Monats <input type="radio"/> 15. des Monats	
Ort und Datum	Unterschrift Kontoinhaber/in 

