

Erteilung SEPA-Lastschriftmandat



Zahlungspflichtiger

Zahlungsempfänger

Stadtwerke Abensberg, Bad Gögginger Weg 2, 93326 Abensberg
Gläubiger-ID DE77ZZZ00000170273

Angaben zum Mandat

Mandatsreferenz Wird separat mitgeteilt

Gültig ab _____

Kundennummer _____

Angaben zur Bankverbindung des Zahlungspflichtigen

Vorname Name (abweichender Kontoinhaber)

Straße Hausnummer (abweichender Kontoinhaber)

PLZ Ort (abweichender Kontoinhaber)

Name des Kreditinstituts

IBAN

BIC

Ich ermächtige die Stadtwerke Abensberg, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Stadtwerken Abensberg eingezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Ort, Datum

Unterschrift Kontoinhaber