

SEPA-Lastschriftmandat



Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Stadtwerke Friedrichsthal GmbH & Co. KG, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von den Stadtwerke Friedrichsthal GmbH & Co. KG 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 dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Bitte alle mit * gekennzeichneten Felder ausfüllen.

Name des Zahlungspflichtigen *

Anschrift des Zahlungspflichtigen *

Name des Zahlungspflichtigen (zugleich Kontoinhaber, wenn Feld 'Kontoinhaber' leer)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Internationale Bankkontonummer *

Internationale Bankkontonummer – IBAN des Zahlungspflichtigen

Swift – BIC

Kreditinstitut

Kontoinhaber

Name des Zahlungsempfängers Stadtwerke Friedrichsthal GmbH & Co. KG

Name des Zahlungsempfängers

DE2500100000080320

Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers / Gläubiger-ID

Saarbrücker Straße 150

Straße und Hausnummer

66299 Friedrichsthal

Postleitzahl und Ort

Deutschland

Land

Zahlungsart wiederkehrende Zahlung gültig ab:

Unterzeichnet in

Bitte hier unterschreiben *

Hinweis: Meine / unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem Kreditinstitut erhalten kann / können.

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Mandat zurück an:

Stadtwerke Friedrichsthal GmbH & Co. KG

Saarbrücker Straße 150
66299 Friedrichsthal

Lieferanschrift:

ggf. Kundennummer: