

SEPA-Basislastschriftmandat

Mandatsreferenz WIRD SEPARAT MITGETEILT

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die

Stadtwerke Haslach, Alte Hausacher Straße 1, 77716 Haslach
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE49G100000340430

Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, diese Lastschriften einzulösen.

Ich kann / Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die Lastschriften werden zu den Fälligkeitszeitpunkten bewirkt, die in den Rechnungen, Bescheiden beziehungsweise Verträgen ausdrücklich genannt sind. Dort finden Sie auch den / die genauen Einzugsbetrag / - beträge.

Ihre Kundennummer:

Name*	
Straße und Hausnummer*	
Postleitzahl und Ort*	
Telefonnummer	
Referenz	Kundennummer:
Ihre Bankverbindung*	

◀ Kontoinhaber(in)

◀ Bezeichnung des Vertragskontos,
der Abnahmestelle oder des Objekts

◀ IBAN

◀ BIC

Mandat gültig ab*	
Ort und Datum*	
Unterschrift(en) Kontoinhaber(in)	

◀ Datum, ab dem abgebucht werden darf

Bitte hier das
◀ SEPA-Lastschriftmandat
unterschreiben

* Pflichtfeld

Einwilligungserklärung zur Verarbeitung der Daten

Ich willige ein / Wir willigen ein, dass die von mir erhobenen personenbezogenen Daten für dieses SEPA-Mandat von den Stadtwerken Haslach und ihren Auftragnehmern verarbeitet werden dürfen. Ich kann / Wir können diese Einwilligung jederzeit in schriftlicher Form widerrufen.

Unterschrift(en) Kontoinhaber(in)	
--------------------------------------	--

Bitte hier die
◀ Einwilligungserklärung
zur Datenverarbeitung
unterschreiben