

Name, Vorname:		Kundennr.:
Firmenbezeichnung:		RE-Einheit:
Straße/Nr.:		
PLZ:	Ort:	
Geburtsdatum:	Tel.:	E-Mail:

Zutreffendes bitte ankreuzen!

<input type="checkbox"/> Abschlagsänderung	
bisheriger Teilbetrag:	neuer Teilbetrag:
<input type="checkbox"/> Namensänderung	
bisheriger Name:	neuer Name:

Zutreffendes bitte ankreuzen!

<input type="checkbox"/> Bankverbindung für Guthaben	<input type="checkbox"/> Erteilung SEPA-Lastschriftmandat
SEPA-Lastschriftmandat	
gültig ab: _____	
Ich ermächtige die Stadtwerke Merseburg GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Stadtwerken Merseburg auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.	
Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.	
Kreditinstitut:	BIC: _____
IBAN: _____	
Name und Anschrift des Kontoinhabers:	
(Falls nicht mit vorstehendem Kunden identisch)	
Ort/Datum:	Rechtsverbindliche Unterschrift/ Firmenstempel:
Bemerkung:	

(Bei Eheleuten gilt die Unterschrift als in Vollmacht des Ehegatten geleistet.)

Kunde	Rechtsverbindliche Unterschrift/ Firmenstempel:
Ort/Datum:	
Stadtwerke Merseburg GmbH	i. A.:
Ort/Datum:	
Datum:	Bearbeitet von:

Name, Vorname:		Kundennr.:
Firmenbezeichnung:		RE-Einheit:
Straße/Nr.:		
PLZ:	Ort:	
Geburtsdatum:	Tel.:	E-Mail:

Zutreffendes bitte ankreuzen!

<input type="checkbox"/> Abschlagsänderung	
bisheriger Teilbetrag:	neuer Teilbetrag:
<input type="checkbox"/> Namensänderung	
bisheriger Name:	neuer Name:

Zutreffendes bitte ankreuzen!

<input type="checkbox"/> Bankverbindung für Guthaben	<input type="checkbox"/> Erteilung SEPA-Lastschriftmandat
SEPA-Lastschriftmandat	
gültig ab: _____	
Ich ermächtige die Stadtwerke Merseburg GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von den Stadtwerken Merseburg auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.	
Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.	
Kreditinstitut:	BIC: _____
IBAN: _____	
Name und Anschrift des Kontoinhabers:	
(Falls nicht mit vorstehendem Kunden identisch)	
Ort/Datum:	Rechtsverbindliche Unterschrift/ Firmenstempel:
Bemerkung:	

(Bei Eheleuten gilt die Unterschrift als in Vollmacht des Ehegatten geleistet.)

Kunde	Rechtsverbindliche Unterschrift/ Firmenstempel:
Ort/Datum:	
Stadtwerke Merseburg GmbH	i. A.:
Ort/Datum:	
Datum:	Bearbeitet von: