

Änderungsmitteilung / SEPA-Mandatserteilung



Name, Vorname:		Kundennr.:
Firmenbezeichnung:		RE-Einheit:
Straße/Nr.:		
PLZ:	Ort:	
Geburtsdatum:	Tel.:	E-Mail:
<input type="checkbox"/> abweichende Rechnungsanschrift Name, Vorname:		
Straße/Nr.:		
PLZ:	Ort:	

<input type="checkbox"/> Teilbetragsänderung	
bisheriger Teilbetrag:	neuer Teilbetrag:
<input type="checkbox"/> Namensänderung	
bisheriger Name:	
neuer Name:	
Erteilung SEPA-Lastschriftmandat	
SEPA-Lastschriftmandat gültig ab: _____	
<p>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.</p> <p>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.</p>	
Kreditinstitut:	BIC: _____
IBAN: DE _____	
Name und Anschrift des Kontoinhabers:	
<small>(Falls nicht mit vorstehendem Kunden identisch)</small>	
Ort/Datum:	Rechtsverbindliche Unterschrift / Firmenstempel:
Bemerkung:	

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

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

Änderungsmitteilung / SEPA-Mandatserteilung



Name, Vorname:		Kundennr.:
Firmenbezeichnung:		RE-Einheit:
Straße/Nr.:		
PLZ:	Ort:	
Geburtsdatum:	Tel.:	E-Mail:
<input type="checkbox"/> abweichende Rechnungsanschrift Name, Vorname:		
Straße/Nr.:		
PLZ:	Ort:	

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

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: DE ____ ____ ____ ____ ____ ____	
Name und Anschrift des Kontoinhabers:	
<small>(Falls nicht mit vorstehendem Kunden identisch)</small>	
Ort/Datum:	Rechtsverbindliche Unterschrift / Firmenstempel:
Bemerkung:	

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

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