

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE12ZZZ00000423449**
Mandatsreferenz: **wird separat mitgeteilt**

SEPA-Lastschriftmandat

Kundennummer: _____

Ich ermächtige die Energieversorgung Dahlenburg-Bleckede AG, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Energieversorgung Dahlenburg-Bleckede AG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name)

____ _ | ____ _ | ____ _ | ____ _ | ____ _ | ____ _
BIC

DE ____ | ____ _ | ____ _ | ____ _ | ____ _ | ____ _
IBAN

Ort, Datum

x _____
Unterschrift

DIESES SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT GILT FÜR DIE VEREINBARUNG (ODER DEN VERTRAG) MIT:

Vorname und Name (Stromkunde)