



SEPA-Lastschriftmandat (bisher: Lastschrift- oder Bankeinzugsermächtigung)

1) Daten des Auftraggebers

Firma

Vertragskontonummer

Vorname, Name

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Telefon privat

Telefon geschäftlich

E-Mail

**Stadtwerke
Stadtoldendorf GmbH**

Geschäftsstelle:

Holeburgweg 8
37627 Stadtoldendorf

T 0 55 32-5 01 78-0
F 0 55 32-5 01 78-18

kontakt@
stadtwerke-stadtoldendorf.de
www.stadtwerke-stadtoldendorf.de

Kunden-Service-Center:

T 0 55 32-5 01 78-10
F 0 55 32-5 01 78-17

service-center@
stadtwerke-stadtoldendorf.de
www.stadtwerke-stadtoldendorf.de

2) Gläubiger-Identifikationsnummer der Stadtwerke Stadtoldendorf

DE

3) SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich/ermächtigen wir die Stadtwerke Stadtoldendorf GmbH, Zahlungen aus dem unten aufgeführten Vertragsverhältnis von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von den Stadtwerken Stadtoldendorf auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Mein/Unser SEPA-Lastschriftmandat ist erst gültig, wenn es den Stadtwerken Stadtoldendorf mit meiner/unserer Original-Unterschrift vorliegt. Die SEPA Mandat-Nummer erhalte ich/erhalten wir von den Stadtwerken Stadtoldendorf. Sie wird schriftlich mitgeteilt.

Vorsitzender des Aufsichtsrates:
Hubertus Berhörster

Geschäftsführer:
Harald Butchereit

Registergericht:
Hildesheim HRB 110405

Steuer-Nr. 31/200/22065

USt-IDNr. DE116005792

IBAN

BIC

Vorname, Name des Kontoinhabers (nur falls abweichend von Pkt. 1)

Geldinstitut, Ort

Gültig ab

Norddeutsche Landesbank
IBAN
DE10 2505 0000 0199 8635 64
BIC
NOLADE2HXXX

4) Unterschrift

✕

Datum, Unterschrift des Auftraggebers

Original
für Stadtwerke Stadtoldendorf

Ich möchte noch folgende Anmerkungen machen



SEPA-Lastschriftmandat (bisher: Lastschrift- oder Bankeinzugsermächtigung)

1) Daten des Auftraggebers

Firma

Vertragskontonummer

Vorname, Name

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Telefon privat

Telefon geschäftlich

E-Mail

**Stadtwerke
Stadtoldendorf GmbH**

Geschäftsstelle:

Holeburgweg 8
37627 Stadtoldendorf

T 0 55 32-5 01 78-0
F 0 55 32-5 01 78-18

kontakt@
stadtwerke-stadtoldendorf.de
www.stadtwerke-stadtoldendorf.de

Kunden-Service-Center:

T 0 55 32-5 01 78-10
F 0 55 32-5 01 78-17

service-center@
stadtwerke-stadtoldendorf.de
www.stadtwerke-stadtoldendorf.de

2) Gläubiger-Identifikationsnummer der Stadtwerke Stadtoldendorf

DE

3) SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich/ermächtigen wir die Stadtwerke Stadtoldendorf GmbH, Zahlungen aus dem unten aufgeführten Vertragsverhältnis von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Gleichzeitig weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die von den Stadtwerken Stadtoldendorf auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Mein/Unser SEPA-Lastschriftmandat ist erst gültig, wenn es den Stadtwerken Stadtoldendorf mit meiner/unserer Original-Unterschrift vorliegt. Die SEPA Mandat-Nummer erhalte ich/erhalten wir von den Stadtwerken Stadtoldendorf. Sie wird schriftlich mitgeteilt.

Vorsitzender des Aufsichtsrates:
Hubertus Berhörster

Geschäftsführer:
Harald Butchereit

Registergericht:
Hildesheim HRB 110405

Steuer-Nr. 31/200/22065

USt-IDNr. DE116005792

IBAN

BIC

Vorname, Name des Kontoinhabers (nur falls abweichend von Pkt. 1)

Geldinstitut, Ort

Norddeutsche Landesbank
IBAN
DE10 2505 0000 0199 8635 64
BIC
NOLADE2HXXX

Gültig ab

4) Unterschrift

✕

Datum, Unterschrift des Auftraggebers

Kopie
für Ihre Unterlagen

Ich möchte noch folgende Anmerkungen machen