

Erteilung eines SEPA-Lastschrift-Mandates

Zahlungspflichtiger

Zahlungsempfänger

SVS-Versorgungsbetriebe GmbH, Von- Ardenne- Straße 8, 48703 Stadtlohn

Gläubiger-ID: DE52SVS00000079058

Angaben zum Mandat

Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt

Kundennummer: _____

Angaben zur Bankverbindung des Zahlungspflichtigen

□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Vorname und Name (Kontoinhaber)

□□□

Straße und Hausnummer (Kontoinhaber)

□□□□□ □□

Postleitzahl und Ort (Kontoinhaber)

□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□

Kontonummer

BLZ

□□□

IBAN

□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

BIC

Name des Kreditinstituts

Ich ermächtige die SVS Versorgungsbetriebe GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von SVS Versorgungsbetriebe GmbH von meinem Konto eingezogenen Lastschriften einzulösen.

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

□□□

Ort

□□ □□ □□□□□□

Tag

Monat

Jahr

Unterschrift (Kontoinhaber)