

SEPA-Lastschriftmandat/SEPA Direct Debit Mandate
für **SEPA-Basis-Lastschriftverfahren**/for SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubigers)/Creditor's Name and address

Stromversorgung Schierling eG
Dorfmühlstr. 4
84069 Schierling

Gläubiger-Identifikationsnummer/Creditor Identifier: DE67ZZZ000001311847

Mandatsreferenz/Mandate reference: _____

Ich/Wir ermächtige(n) die Stromversorgung Schierling eG, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Stromversorgung Schierling eG auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen./By signing this mandate form, you authorise Stromversorgung Schierling eG to send instructions to your bank to debit your account and your bank to debit your account in accordance with the instructions from Stromversorgung Schierling eG.

Hinweis: 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./As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Kontoinhaber (Vorname, Name)/Name of debtor

Straße, Hausnummer/Street name and number

Postleitzahl, Ort/Postal code and city

BIC/Swift BIC

IBAN/Account number-IBAN

Ort, Datum/Location, date

X

Unterschrift(en)/Signature(s)