



SWTE Netz GmbH & Co. KG
Zechenstraße 10
49477 Ibbenbüren

Kundennummer.: _____

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die **SWTE Netz GmbH & Co. KG, Zechenstraße 10, 49477 Ibbenbüren** Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der **SWTE Netz GmbH & Co. KG** auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend ab dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die Lastschrift wird mit einer 0,01 € Überweisung auf Ihr Konto bestätigt.

Verbrauchsstelle: _____

Bitte nutzen Sie das SEPA-Lastschriftmandat:

ab sofort ab _____

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich die **SWTE Netz GmbH & Co. KG** über den Einzug in dieser Verfahrensart informieren.

Kontoinhaber ist SELBST Vertragspartner

Kontoinhaber ist NICHT Vertragspartner (Drittkonto-Einzug)

.....
Vorname und Name (Kontoinhaber)

.....
Vorname und Name (Kontoinhaber)

.....
Straße und Hausnummer

.....
Straße und Hausnummer

.....
Postleitzahl / Ort

.....
Postleitzahl / Ort

.....
Kreditinstitut

.....
Kreditinstitut

-----|-----
BIC

-----|-----
BIC

-----|-----|-----|-----|-----|-----
IBAN

-----|-----|-----|-----|-----|-----
IBAN

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung

Vor und Nachname des Vertragspartners

Anschrift Vertragspartner

X

X

.....
Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers

.....
Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers