

**SEPA-Lastschriftmandat**

Wenn Sie der Stadtwerke Itzehoe GmbH ein SEPA-Lastschriftmandat geben möchten, dann füllen Sie bitte dieses Formular aus und senden Sie es mit dem Auftrag zurück.

**Daten des Auftraggeber/Kunden**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnr.: \_\_\_\_\_

Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

Zählernummer: \_\_\_\_\_

Kundennummer: \_\_\_\_\_  
(falls bekannt)

An  
Stadtwerke Itzehoe GmbH  
Gasstraße 18  
25524 Itzehoe

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die Stadtwerke Itzehoe GmbH widerruflich, fällige Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadtwerke Itzehoe GmbH auf meinem 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.

**Kontoinhaber:** \_\_\_\_\_**IBAN:** \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_**Bank:** \_\_\_\_\_ **BIC** \_\_\_\_\_|\_\_\_\_

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum\_\_\_\_\_  
Unterschrift