



SEPA-Lastschriftmandat

Ja, ich/wir ermächtige/n die Stadtwerke Schifferstadt, Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von den Stadtwerken Schifferstadt auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Wichtig: Dieses Lastschriftmandat kann erst ab der nächsten Fälligkeit berücksichtigt werden.

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE20SWS00000107376**
Mandatsreferenz: **Wird Ihnen mit der Bestätigung dieser Bankverbindung mitgeteilt.**

Kunden-/Verbrauchsstellennummer: _____

Bankverbindung gültig ab: _____

Name, Vorname (Kontoinhaber): _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Telefon für Rückfragen: _____

Kreditinstitut: _____ **BIC:** _____

IBAN: _____

Datum / Ort _____

Unterschrift _____

Sie erreichen uns:
Montag bis Mittwoch von 8.30 - 12.00 Uhr und
von 14.00 - 16.00 Uhr
Donnerstag von 8.30 - 12.00 Uhr und
von 14.00 - 18.00 Uhr
Freitag von 8.30 - 12.00 Uhr

Bankkonten
Sparkasse Vorderpfalz DE22 5455 0010 0190 0080 60
Volksbank Kur- und Rheinpfalz eG DE87 5479 0000 0000 0046 42
Ust.-Nr. 41/660/0073/7 Ust.-IdNr. 93 DE 149 689 833
Stadtwerke Schifferstadt - Mühlstraße 18 - 67105 Schifferstadt

BIC
LUHSDE6AXXX
GENODE61SPE