

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

## 1 Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Kundennummer (PIN)

Herr

Frau

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Telefonnummer

E-Mail

## 2 Ihre Bankverbindung

Kreditinstitut

IBAN

BIC

**Hinweis:** Ihren IBAN und BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug.

Unsere Gläubiger Identifikationsnummer lautet: **DE92 ZZZO 0000 2280 09**

Die Mandatsreferenz-Nr. für dieses Mandat lautet: **wird per Brief bekannt gegeben**

## 3 Hiermit bestätige ich die Richtigkeit der o.g. Angaben.

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