

SEPA-Lastschriftmandat

Mandatsreferenz - vom Zahlungsempfänger auszufüllen

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Elektrizitätsgenossenschaft Ohlstadt e.G.,
Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser
Kreditinstitut an, die von der Elektrizitätsgenossenschaft Ohlstadt e.G.
auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Bitte alle mit * gekennzeichneten Felder ausfüllen

Name des Zahlungspflichtigen

*

Name des Zahlungspflichtigen (zugleich Kontoinhaber, wenn Feld 'Kontoinhaber' leer)

Anschrift des Zahlungspflichtigen

*

Straße und Hausnummer

*

Postleitzahl und Ort

*

Land

Telefonnr. für evtl. Rückfragen

Internationale Bankkontonummer

*

Internationale Bankkontonummer - IBAN des Zahlungspflichtigen

*

SWIFT - BIC

Kreditinstitut

Kontoinhaber

Name des Zahlungsempfängers

Elektrizitätsgenossenschaft Ohlstadt e.G.

Name des Zahlungsempfängers

DE22EGO00000115003

Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers / Gläubiger-ID

Schwaigweg 7

Straße und Hausnummer

82441 Ohlstadt

Postleitzahl und Ort

Deutschland

Land

Zahlungsart

☒

wiederkehrende Zahlung

gültig ab:

Unterzeichnet in

Ort

*

Datum

Bitte hier unterschreiben

*

Unterschrift(en)

Hinweis: Meine / Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich / wir von meinem / unserem
Kreditinstitut erhalten kann / können.

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene
Mandat zurück an:

Elektrizitätsgenossenschaft Ohlstadt e.G.

Schwaigweg 7

82441 Ohlstadt

Für interne Vermerke des Zahlungsempfängers

Kundennr.: