

## SEPA-Lastschriftmandat



Ich ermächtige die Energieversorgung Apolda GmbH (eva), Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der eva auf mein 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.

### Abnahmestelle:

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

\_\_\_\_\_  
Kundennummer

\_\_\_\_\_  
Abnahmestelle (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

### Kontoinhaber:

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

\_\_\_\_\_  
Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
IBAN

\_\_\_\_\_  
BIC

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut

\_\_\_\_\_  
Mandatsreferenz (von eva vergeben)

Datenschutzerklärung wurde ausgehändigt

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Öffnungszeiten: Montag 9.00 - 15.00 Uhr | Dienstag, Donnerstag 9.00 - 13.00 Uhr und 15.00 - 17.00 Uhr | Freitag 9.00 - 13.00 Uhr

**Energieversorgung Apolda GmbH | Heidenberg 52 | 99510 Apolda**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE74ZZZ0000004069