

SchnullerBonus

Wir begrüßen ganz herzlich jedes Baby, welches in Apolda das Licht der Welt erblickt und wünschen dem neuen Erdenbürger alles Gute, Gesundheit und ein schönes Leben.

Junge Familien brauchen, neben Geduld und Hingabe, jede Menge Energie für ihren kleinen Wirbelwind. In Sachen Energie möchten wir Ihnen gerne unter die Arme greifen.

Um den Start ins Leben zu versüßen, schenkt die **eva** allen Eltern zur Geburt ihres Kindes

55,00 Euro (brutto).

So macht es nichts aus, wenn nachts mal das Licht länger brennt oder die Waschmaschine öfter läuft. Dieser Bonus wird Ihnen nach erfolgreicher Prüfung gutgeschrieben.

Wie erhalten Sie den SchnullerBonus?

Mindestens ein Elternteil wird zum Zeitpunkt der Antragstellung (im 1. Lebensjahr Ihres Nachwuchses), durch Abschluss eines Liefervertrages, Kunde der **eva** oder ist bereits Kunde der **eva**. Als Nachweis ist eine Kopie der Geburtsurkunde einzureichen.



Sie sind bereits Kunde der eva?

Füllen Sie bitte umseitig abgedrucktes Formular aus.



Sie sind noch nicht Kunde der eva?

Setzen Sie sich bitte mit unserem Kundenservice in Verbindung. Wir lassen Ihnen ein Vertragsangebot zukommen. ☎ 03644/50282828 📧 kundenservice@evapolda.de

Genießen Sie die Zeit mit Ihrem kleinen Energiebündel!

Ihre **Energieversorgung Apolda**



Meine Vertragsdaten zum SchnullerBonus

Ich bin bereits Kunde der **eva** Kundennummer

Ich werde Kunde der **eva**

Vertragspartner 1

Name, Vorname Geburtsdatum Telefon* E-Mail*

Vertragspartner 2 (sofern vorhanden)

Name, Vorname Geburtsdatum Telefon* E-Mail*

Abnahmestelle

Straße / Hausnummer PLZ / Ort
 Identifikationsnummer der Marktlokation (sofern bekannt) Zählernummer

Unter Vorlage einer Kopie der Geburtsurkunde erhalte ich einen einmaligen Bonus über 55,00 Euro.

Geburtsurkunde

Nummer der Geburtsurkunde Nummer des Standesamtes

SEPA-Lastschriftmandat (sofern kein SEPA-Lastschriftmandat vorliegt)

Ich ermächtige die Energieversorgung Apolda GmbH (**eva**), einmalig eine Zahlung auf mein Konto zu überweisen (Gläubiger-Identifikationsnummer: DE74ZZZ00000004069).

Hinweis: Der Kontoinhaber kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit seinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Die **Mandatsreferenznummer** für dieses SEPA-Mandat wird dem Kontoinhaber **gesondert mitgeteilt**.

Name, Vorname des Kontoinhabers Straße / Hausnummer PLZ / Ort
 Kreditinstitut (Name) DE _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ IBAN
 Ort Datum ✕
Unterschrift des Kontoinhabers (gegebenenfalls Vertretungsberechtigte/r)

Ort Datum ✕
Unterschrift Vertragspartner 1 / Vertragspartner 2

Von der eva auszufüllen

Erledigt am | Kürzel