

Abmeldung / Kündigung der Energieversorgung

per Fax an: **05561 942-211** oder:

Stadtwerke Einbeck GmbH
Grimsehlstraße 17
37574 Einbeck

Kundendaten / Verbrauchsstelle (bitte teilen Sie uns hier die Adresse mit, für die Sie sich abmelden möchten)

Bitte in Blockschrift ausfüllen!

Kundennummer	
Name, Vorname, Firma	
Straße, Hausnummer	
PLZ	Ort
Telefon (tagsüber erreichbar)	
E-Mail	

Ihre neue Adresse (wohin sollen wir Ihre Schlussrechnung schicken?)

Straße, Hausnummer	PLZ, Ort
--------------------	----------

Abmelde- / Zählerdaten

Abmeldung zum (Datum Schlüsselübergabe)	Grund der Abmeldung	
	<input type="checkbox"/> Auszug	<input type="checkbox"/> Lieferantenwechsel
Stromzähler-Nr. (Eintarif)	Zählerstand	
Stromzähler-Nr. (Zweitarif)	Zählerstand HT	Zählerstand NT
Gaszähler-Nr.	Zählerstand	
Wasserzähler-Nr.	Zählerstand	
Gartenwasserzähler-Nr.	Zählerstand	

Leerwohnung Ja Nein

Angaben zum Nachmieter (falls bekannt)

Bitte in Blockschrift ausfüllen!

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ	Ort
E-Mail	Telefon

Seite 1/2

Abmeldung / Kündigung der Energieversorgung

Angaben zum Eigentümer/ Vermieter (bitte unbedingt angeben!)

Bitte in Blockschrift ausfüllen!

Name, Vorname	
Straße, Hausnummer	
PLZ	Ort
E-Mail	Telefon

Zahlungsart (für Schlussabrechnung):

- Überweisung
- bei bestehendem SEPA-Mandat vom bekannten Konto
- Erteilung eines SEPA-Mandats für Überweisung von Guthaben/ Abbuchung von Restforderungen

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

Die Mandatsreferenznummer wird von der Stadtwerke Einbeck GmbH vergeben und separat mitgeteilt.

Gläubiger-Identifikationsnummer der Stadtwerke Einbeck GmbH: DE27ZZZ0000082418

Bitte in Blockschrift ausfüllen!

Name, Vorname (Kontoinhaber)	
Straße, Hausnummer	
PLZ	Ort
Name und Ort des Kreditinstitutes	
BIC	IBAN

Ort, Datum

Unterschrift Kunde
x

Bestätigung der Richtigkeit der Angaben

Hiermit bestätige/n ich/wir die Richtigkeit der Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift Kunde
x

Informationen zum Datenschutz der Stadtwerke Einbeck GmbH finden Sie unter:
<https://www.stadtwerke-einbeck.de/datenschutz/>