

* Pflichtangabe

Bitte im Original unterschreiben und zurück an:

envitra Energiehandel Ges.m.b.H.
Bräuhausgasse 37/5
1050 Wien

Zahlungsempfänger

envitra Energiehandel Ges.m.b.H.
Bräuhausgasse 37/5
1050 Wien

Creditor-ID **AT61ZZZ00000052673**
Mandatsreferenz **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die envitra Energiehandel Ges.m.b.H., Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der envitra Energiehandel Ges.m.b.H. 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.

Zahlungspflichtiger

Kundennummer: * _____

Vor- und Nachname/Firma: * _____

Straße und Hausnummer: * _____

PLZ und Ort: * _____

IBAN: * _____

BIC: * _____

Kreditinstitut: * _____

Datum * _____ Unterschrift (Zahlungspflichtiger) * _____