

Guthabenüberweisung

* Formularfelder mit einem Stern bitte unbedingt ausfüllen



Stadtwerke Bad Dürkheim GmbH
Salinenstr. 36
67098 Bad Dürkheim

Tel: 06322 – 935 - 888

Fax: 06322 – 935 - 8140

kundencenter.sw@bad-duerkheim.de

www.sw-duerkheim.de

Kundennummer (PIN): _____

1. Kontoinhaber

Frau Herr

Vorname*: _____

Nachname*: _____

Straße*: _____ Nr. _____

Postleitzahl*: _____ Ort: _____

Telefon*: _____

E-Mail: _____

2. Bankverbindung

Bank*: _____

IBAN*: _____

BIC*: _____

3. Gültigkeit

**Diese Guthabenerstattung gilt für die
Vertragsbeziehung der Stadtwerke Bad
Dürkheim GmbH mit folgendem Kunden:**

einmalig zukünftig

Vorname*: _____

Nachname*: _____

Straße*: _____ Nr. _____

Postleitzahl*: _____ Ort: _____

Datum

Unterschrift des **Kontoinhabers**