

VERSORGERWECHSEL

STROM UND GAS

Dieses Formular bitte vollständig und gut lesbar ausfüllen und senden an:

Energieversorgung Sehnde GmbH
Kundenservice-Center
Nordstraße 19

31319 Sehnde

Kundennummer:

									-		
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

- falls bekannt -

- Wechsel zum
- Wechsel zum nächstmöglichen Termin

Die mit „*“ gekennzeichneten Felder sind Pflichtfelder und müssen ausgefüllt werden.

Privatkunde

*Name, Vorname: _____

Geb. Datum: _____

*Strasse/Haus-Nr.: _____

*PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Gewerbekunde

*Firma: _____

Ansprechpartner: _____

*Strasse/Haus-Nr.: _____

*PLZ / Ort: _____

Telefon: _____

*Registergericht und -nummer: _____

*Kündigungsfrist in Monaten: _____

*Vertragslaufzeit bis: _____

Standort des Zählers (z.B. Heizungsraum):

Energieart	*Zählernummer:	*Jahresverbrauch in kWh:	*Derzeitiger Lieferant:	Kundennummer:
Strom				
Erdgas				

Vollmacht

Hiermit bevollmächtige ich die Energieversorgung Sehnde GmbH, Nordstr. 19, 31319 Sehnde den bestehenden Lieferungsvertrag mit dem o.g. Lieferanten für o.g. Messstelle zum nächstmöglichen Zeitpunkt zu kündigen.

Ort, Datum

Unterschrift



UNSERE ENERGIE