ewz
Finanzen und Controlling

Tramstrasse 35
Postfach, 8050 Zürich

Telefon 058 319 47 00
www.ewz.ch

Lastschriftverfahren Bank: LSV IDENT. EWZ1W

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde
Die nächste Rechnung werden Sie unter Umständen noch mit einem Einzahlungsschein erhalten. Wir bitten Sie, diesen für die Bezahlung des Rechnungsbetrages zu verwenden.
Freundliche Grüsse, Ihr ewz

Dear customer
It might be, that you will still receive your next bill with a payment slip. We kindly ask you, to use this payment slip to settle your bill.
Kind regards, your ewz

Kunde/-in / Customer

_____
_____
_____
_____

Zahlungsempfänger / Payee

ewz
Tramstrasse 35
MGP / LSV
Postfach
8050 Zürich

KUNDENNUMMER / customer number

VERTRAGSKONTO / contract account

Bankname / Name of bank _____

PLZ und Ort / Postal code and place _____

Konto-Nr. / Account no. _____

IBAN C H

Name Kontoinhaber/-in / Name of account holder _____

und Adresse, falls abweichender Kontoinhaber/-in / and adress if account holder differs _____

und Adresse, falls abweichender Kontoinhaber/-in / and adress if account holder differs _____

☐ Ich möchte meine Rechnung in Zukunft per E-Mail erhalten. / I would like to receive my bills via email.

E-Mail Adresse / email address _____

_____ _____

Unterschrift / Signature Ort, Datum / Place, Date

Belastungsermächtigung mit Widerspruchsrecht. Ich ermächtige meine Bank bis auf Widerruf, die ihr von ewz vorgelegten Lastschriften meinem Konto zu belasten. Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht für meine Bank keine Verpflichtung zur Belastung. Jede Belastung meines Kontos wird mir avisiert. Der belastende Betrag wird mir zurückvergütet, falls ich innerhalb von 30 Tagen nach Avisierung bei meiner Bank in verbindlicher Form Widerspruch einlege. Ich ermächtige meine Bank, ewz den Inhalt dieser Belastungsermächtigung sowie deren allfällige spätere Aufhebung mit jedem der Bank geeignet erscheinenden Kommunikationsmittel zur Kenntnis zu bringen. **Rechnung per E-Mail:** Mit meiner Unterschrift stimme ich zu, dass die Zustellung der Rechnung per E-Mail unverschlüsselt und unsigniert über das Internet erfolgt.

Debit authorization with right of objection. I authorize my bank to debit invoices from ewz directly to my account until this authorization is cancelled. If my account has insufficient funds to cover these invoices, my bank is not obliged to carry out the debit. Each debit on my account will be adviced. The amount debited will be repaid to me if I contest the debit in binding form to my bank within 30 days of being advised. I authorize my bank to notify ewz about the contents of this debit authorization as well as any subsequent rescinding thereof with the means of communication onsidered best suited by the bank. **email-bill:** I hereby accept, that the email-bills will be transmitted uncoded and unsigned via the internet.

Berechtigung / Retification
Leer lassen, wird von der Bank ausgefüllt. / Leave blank, to be filled in by the bank.

BC-Nr. IBAN: Konto-Nr.

Datum: _____ Stempel und Visum der Bank: _____