

Stadtwerke Lemgo GmbH  
Kundenzentrum  
Bruchweg 24  
32657 Lemgo

## Guthabenauszahlung

### Angaben zum Kunden

Name	Vorname
Straße	PLZ / Ort
Vertragskontonummer	Geschäftspartnernummer (vom Lieferanten auszufüllen)

### Bankverbindung

Name und Ort des Bankinstituts	
IBAN	
BIC	Kontoinhaber (falls abweichend vom Kunden)
Anschrift des Kontoinhabers	Unterschrift des Kontoinhabers

---

Ort / Datum

Unterschrift Kunde