

## Auftrag / Vollmacht zur Stromlieferung ab 01.10.2025 für den Strausberger Tarif

Hiermit beauftrage ich die Stadtwerke Strausberg GmbH (SSG) mit der Stromlieferung für die unten bezeichnete Lieferanschrift auf Grundlage der untenstehenden Angaben. Ich erteile der SSG-Vollmacht, sämtliche für die Stromlieferung erforderlichen Erklärungen abzugeben und alle notwendigen Verträge mit dem zuständigen Netzbetreiber abzuschließen. Darüber hinaus darf die SSG meine Verbrauchsdaten bei meinem bisherigen Stromlieferanten anfordern.

<b>Anrede, Name, Vorname/Firma</b>	<b>Kundennummer/Vertragskontonummer</b>
<b>Verbrauchsstelle (Straße, HNr, PLZ, Ort)</b>	<b>Lieferbeginn</b>
	ab 01.10.2025

<b>ssg.strausberger - Unser Strausberger für 12 Monate</b>	
Ja, ich möchte den Tarif bestellen. <input type="checkbox"/> bitte ankreuzen	
Grundpreis	141,60 €/Jahr (11,80 €/Monat)
Arbeitspreis	31,80 Cent/kWh

<b>ssg.strausberger - Unser Strausberger für 24 Monate</b>	
Ja, ich möchte den Tarif bestellen. <input type="checkbox"/> bitte ankreuzen	
Grundpreis	165,60 €/Jahr (13,80 €/Monat)
Arbeitspreis	30,99 Cent/kWh

**Vertragslaufzeit:** Die Erstvertragslaufzeit beginnt zum 01.10.2025. Der Vertrag verlängert sich im Anschluss auf unbestimmte Zeit mit monatlicher Kündigungsfrist.

**Die AGB, Widerrufsbelehrung und die Zusatzbestimmungen habe ich auf der Homepage: [ssg-strausberg.de](http://ssg-strausberg.de) zur Kenntnis genommen und ich erkläre mich damit einverstanden.**

Ort, Datum      Unterschrift

### Falls Sie noch kein SEPA-Lastschriftmandat haben, füllen Sie bitte folgende Daten aus:

**Gläubiger:** Stadtwerke Strausberg GmbH

**Gläubiger-Identifikationsnummer:** DE73ZZZ00000078195

**Ich/Wir ermächtige/n den Gläubiger (Stadtwerke Strausberg GmbH), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem Gläubiger (Stadtwerke Strausberg GmbH) von meinem/unseren Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.**

**Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem /unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.**

<b>Kontoinhaber und Bankverbindung</b>	
IBAN*	
Kontoinhaber*	Kreditinstitut*

Mit einem \* gekennzeichnete Felder sind Pflichtangaben.

Ort, Datum      Unterschrift Kontoinhaber