

Änderungsformular



Kundennummer

Rückrufnummer

Bitte senden Sie das unterschriebene Formular an:

SVO Vertrieb GmbH
Sprengerstraße 2
29223 Celle.

Per Mail an internet@svo.de oder
ein Fax an 05141 2196-5099.

1. Adressänderung / Umzug

innerhalb des Einzugsgebietes (kostenpflichtig gemäß Preisliste)

☐ Frau

☐ Herr

Name

Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ

Ort

Gültig ab (TT/MM/JJJJ)

Anmerkungen

2. Produktwechsel (ggf. kostenpflichtig gemäß Preisliste)

Neues Produkt

Gültig ab (TT/MM/JJJJ)

Anmerkungen

3. Buchung Zusatzoption

(kostenpflichtig gemäß Preisliste)

Gewünschte Zusatzoption

4. Änderung der Bankverbindung

Ich ermächtige die SVO Vertrieb GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der SVO Vertrieb GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Geldinstitut

Name, Vorname des Kontoinhabers

IBAN

BIC



Datum

Unterschrift Auftraggeber/-in

5. Anschlussübernahme (mit allen Rechten und Pflichten)

Kundennummer bestehender Anschluss

☐ Frau

☐ Herr

Name Anschlussinhaber

Vorname Anschlussinhaber

Straße/Hausnummer

PLZ

Ort

Gültig ab (TT/MM/JJJJ)

Anmerkungen

Hinweis: Bei einer Anschlussübernahme muss immer zusätzlich ein Auftragsformular eingereicht werden.

6. Erklärung und Unterschrift

Mit meiner Unterschrift bestätige ich diesen Auftrag gemäß der jeweils gültigen Preisliste, Leistungsbeschreibung und AGB der SVO Vertrieb GmbH. Dieser Änderungsauftrag wird Bestandteil des bestehenden Vertrages.



Datum

Unterschrift Auftraggeber/-in