

Familie Mustermann  
Musterstraße 12  
Bremerhaven

**swb Vertrieb Bremerhaven  
GmbH & Co. KG**  
Hansastr. 17/19  
27568 Bremerhaven  
www.swb.de

Inkassowesen  
Mo.-Do.: 8.00 – 16.00 Uhr  
Fr.: 8.00 – 14.00 Uhr  
T 0471 477-1480  
F 0421 477-1488  
Ihre Nachricht an uns:  
Inkasso@swb-gruppe.de

<b>Vertragspartner</b>	<b>Kundennummer</b>	<b>Verbrauchsstelle</b>
	<b>Vertragskonto</b>	

Bremen,

### Vereinbarung zur Abwendung einer Liefersperrre

Sehr geehrte Kunden,

aus den laufenden Versorgungsverträgen schulden Sie swb Vertrieb Bremerhaven GmbH & Co. KG einen Betrag in Höhe von 711,35 Euro. Zur Begleichung des Zahlungsrückstandes und zur Abwendung einer Liefersperrre bieten wir Ihnen eine Zahlungsvereinbarung in Form einer Ratenzahlung an.

Ja, ich nehme die Abwendungsvereinbarung zu den im Folgenden genannten Bedingungen an.

\_\_\_\_\_  
Datum

x \_\_\_\_\_  
Unterschrift

1. Die Fälligkeit der 1. Rate, also den Beginn des Ratenplanes, entnehmen Sie bitte der Rückseite dieses Schreibens.
2. Diese Vereinbarung ist für Sie zinsfrei und kostenlos. Kommen Sie jedoch mit der Vereinbarung ganz oder teilweise in Verzug, so ist die jeweilige Restforderung in voller Höhe fällig und die Versorgungsunterbrechung kann unter Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben durchgeführt werden. Ebenso bieten wir dann keine weitere Abwendungsvereinbarung mehr an.
3. Für die monatlich vereinbarten Raten erhalten Sie keine gesonderten Zahlungsaufforderungen.
4. Daneben müssen Sie Ihre laufenden Abschlagszahlungen auch weiterhin rechtzeitig begleichen.
5. Soweit Sie alle vertraglichen und hier vereinbarten Zahlungsverpflichtungen rechtzeitig und vollständig erfüllen, wird swb Ihre Versorgung nicht einstellen.
6. Diese Abwendungsvereinbarung wird wirksam, wenn Sie diese rechtzeitig vor der geplanten Versorgungsunterbrechung in Textform, z.B. per Post, E-Mail oder Fax bestätigen.

## Ratenvorschlag

Rate Nr.:	Fällig am:	Ratenbetrag:
1	23.05.	237,00 €
2	21.06.	237,00 €
3	21.07.	237,35 €
<b>Gesamtbetrag:</b>		<b>711,35 €</b>

Sie möchten Ihre Zahlungen in Zukunft einfacher, schneller und sicherer veranlassen? Nutzen Sie dafür doch unseren kostenlosen automatischen swb-Bankeinzugs-Service.



Ich ermächtige swb, Zahlungen von dem untenstehenden Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von swb (Gläubigeridentifikationsnummer DE11ZZZ00000096771) auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die zwischen mir und meinem Kreditinstitut vereinbarten Regelungen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_

Ort, Datum \_\_\_\_\_

Die Sperrtechniker des örtlichen Verteilnetzbetreibers und die swb Kundencenter nehmen diese Unterlagen nicht entgegen.

Mit freundlichen Grüßen

swb Vertrieb Bremerhaven GmbH & Co. KG  
Inkassowesen

Dieser Brief wurde maschinell erstellt und ist daher ohne Unterschrift gültig.