

## Antrag auf Mitgliedschaft als Strom-Abnehmer

Ich stelle hiermit an die Erneuerbare Energiegemeinschaft energy-theresienau **den Antrag auf**  **ordentliche /**  
 **fördernde Mitgliedschaft.** Ich habe mich über meine **Rechte und Pflichten** gemäß den Statuten vom **20.04.2024**  
informiert und erkenne die Statuten an.

Informationen zu aktuellen Tarifen sowie zum Mitgliedsbeitrag finden Sie auf unserer Website [www.energy-theresienau.at](http://www.energy-theresienau.at).

### Kontaktdaten und allgemeine Angaben

Titel Vorname\* Name\*

Geburtsdatum\*

Straße\* Haus-Nr.\* Stiege/ Tür\*

PLZ\* Ort\*

Tel. Nr.\* E-Mail\*

Kundennummer Wiener Netze (bei Strombezug über Wien Energie Kundennummer Wien Energie)\*

AT00 1000 0000 0000 0000 1000

Zählpunktnummer für Abnehmer lt. Stromrechnung\*

Jahresverbrauch in kWh  nein  ja Wärmepumpe\*  nein  ja Pool\*

Sonstiges

Ich plane in Zukunft eine eigene PV-Anlage zu errichten\*

\*Pflichtfelder

nein  ja

Geplantes Datum:

Ort, Datum\*

Unterschrift \*

### Datenschutzrechtliche Einverständniserklärung gemäß DSGVO

Ich erteile hiermit dem Verein Erneuerbare Energiegemeinschaft energy-theresienau mein ausdrückliches Einverständnis zur Speicherung, Verarbeitung und Nutzung der oben genannten Daten und stimme der Weitergabe an beauftragte Dritte in dem Umfang zu, als dies zur Erfüllung der Tätigkeit des Vereins erforderlich ist.

Ort, Datum\*

Unterschrift \*



## SEPA-Lastschrift-Mandat

Mandatsreferenz: energy-theresienau

### ZAHLUNGSEMPFÄNGER

Creditor CD: AT 52ZZZ00000079801 Raiffeisen Regionalbank Mödling

Name: Erneuerbare Energiegemeinschaft energy-theresienau

Anschrift: Ketzergasse 239, 2380 Perchtoldsdorf

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Erneuerbare Energiegemeinschaft energy-theresienau, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Erneuerbare Energiegemeinschaft energy-theresienau auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart:  wiederkehrend

### ZAHLUNGSPFLICHTIGER

Titel	Vorname*	Name*
Straße*		Haus-Nr./ Stiege/ Tür *
PLZ*	Ort*	
IBAN*		BIC*
Ort, Datum*		Unterschrift *