

## Rückmeldung zu einem inaktiven Gas-Netzanschluss

### 1. Adresse des betreffenden Grundstücks

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

### 2. Eigentümer des Grundstücks

---

Name, Vorname

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

Telefonnummer

Sie haben die Demontage des Gaszählers zum..... \_\_\_\_ beantragt. Mit dem Ausbau des Zählers ist Ihr Gasanschluss inaktiv. Bitte legen Sie fest, wie mit dem Gasanschluss verfahren werden soll.

#### Zutreffendes bitte ankreuzen

- Ich bin Eigentümer des unter Punkt 1 genannten Grundstückes. Ich kündige hiermit das Netzanschlussverhältnis und stimme der Abtrennung des Gas-Netzanschlusses zu. Die Abtrennung und die zugehörige Terminplanung erfolgen im Rahmen der Instandhaltungstätigkeiten der Stadtwerke Walldorf GmbH & Co.KG im öffentlichen Gasversorgungsnetz. Die Kosten für die Abtrennung trägt der Eigentümer pauschal mit 1785,00 € brutto.
- Ich bin Eigentümer des unter Punkt 1 genannten Grundstückes und stimme der Abtrennung des Gas-Netzanschlusses nicht zu. Der Gas-Netzanschluss soll erhalten bleiben, auch wenn er derzeit nicht für die Gasversorgung des unter Punkt 1 genannten Grundstückes genutzt wird. Hierfür wird gemäß den Regelungen der Ergänzenden Bedingungen zur NDAV \* ein pauschaler Kostenbeitrag für die Instandhaltung eines nicht genutzten Netzanschlusses in Höhe von 85,68 €/Jahr brutto fällig.

**Datenschutzhinweis:** Ihre Angaben werden ausschließlich zum Zweck der Abtrennung eines Gas-Netzanschlusses verarbeitet. Weitere Informationen zum Umgang mit Ihren Daten finden Sie in unseren Datenschutzhinweisen.

---

Datum und Unterschrift des Grundstückseigentümers

An  
Stadtwerke Walldorf GmbH & Co. KG  
Altrottstr. 39  
69190 Walldorf



Gläubiger-Identifikationsnummer: DE13G5100000096153

Mandatsreferenz\*:

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Telefon / Emailadresse

**Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats für die Instandhaltung eines nicht genutzten Gas-Netzanschlusses**

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die Stadtwerke Walldorf GmbH & Co. KG, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadtwerke Walldorf GmbH & Co. KG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

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

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

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

\_\_\_\_\_  
Datum, Ort und Unterschrift

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich die Stadtwerke Walldorf GmbH & Co. KG über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

\*Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt.