Angaben zur Abwicklung der Einspeisevergütung

Bitte ausgefüllt zurück an Stadtwerke schicken

Stadtwerke Schramberg

_____	Photovoltaik
Vorname, Name	Anlagenart
_____	_____ kW
Straße, Hausnummer	inst. Anlagenleistung
_____	_____
PLZ, Wohnort	Erstinbetriebnahme
_____	_____
Anlagenstandort: Straße, Hausnummer	Betreiberwechsel ab
_____	
Anlagenstandort: PLZ, Ort	

Abrechnungszyklus

☐ Jahresablesung (zum 31.12.) mit Jahresgutschrift
☐ Jahresablesung (zum 31.12.) und Jahresgutschrift mit monatlichen Abschlägen
☐ Monatsablesung mit Monatsgutschrift (Nur bei Zählerfernauslesung möglich)

Abrechnungsversand

☐ Der Rechnungsversand soll per Post erfolgen.
☐ Der Rechnungsversand soll elektronisch per Mail erfolgen.

_____
E-Mailadresse

Umsatzsteuersatz und Umsatzsteuernummer

Die Einspeisevergütung führt regelmäßig zu umsatzsteuerbaren Entgelten. Auf die Umsatzsteuerpflicht kann der Einspeiser optional verzichten (§19 UStG). Es wird um Mitteilung gebeten, wie viel Umsatzsteuer bezogen auf die Einspeisevergütung erstattet werden soll:

☐ 0 % USt (Anwendung Kleinunternehmerregelung § 19 UStG)
☐ 7,8 % USt (Land- oder forstwirtschaftlicher Betrieb)
☐ 19 % USt (Regelbesteuerung)

Steuernummer:_____

Falls Sie Anspruch auf Auszahlung der Umsatzsteuer haben, aber bisher keine Steuernummer vom Finanzamt erhalten haben, geben Sie bitte vorläufig Ihre private Steuernummer an.

Vorläufige (private) Steuernummer:_____
Bitte reichen Sie baldmöglichst die Umsatzsteuernummer für die Anlage nach.

SEPA-Lastschriftmandat/Einzugsermächtigung

Die im Zusammenhang mit dem zwischen dem Einspeiser und der Stadtwerke Schramberg GmbH & Co. KG bestehenden Vertragsverhältnis anfallenden Daten werden zum Zweck der Stromabrechnung gespeichert.
Ich ermächtige die Stadtwerke Schramberg GmbH & Co. KG, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadtwerke Schramberg 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.

_____	_____
Name des Kreditinstituts	Name des Kontoinhabers
_____	DE __ __|__ __ __ __|__ __ __ __|__ __ __ __|__ __ __ __|__ __
Datum	IBAN
_____	
Unterschrift Kontoinhaber	
_____	_____
Ort, Datum	Unterschrift des Anlagenbetreibers