



GASVERSORGUNG BIEDENKOPF GMBH

Mühlweg 16 • 35216 Biedenkopf
Telefon: 06461 9505 – 0 • Fax: 06461 9505 – 55
E-Mail: info@gasversorgung-biedenkopf.de

Anmeldung

Kd./VSt.-Nummer: _____/_____

Name: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

Geburtsdatum: _____ Telefon: _____

Einzugsdatum: ..20

Rechnungsadresse:
(falls abweichend) _____

Ablesedatum:
(falls abweichend) ..20

Zählernummer: _____ Zählerstand: _____

Bestätigung Vermieter: _____

Ehemaliger Mieter:
(falls bekannt) _____

Bemerkungen: _____

Umzug gemeldet von: _____

Datum

Unterschrift des Kunden/des Bevollmächtigten

Wird von der Gasversorgung Biedenkopf GmbH ausgefüllt

EDV erfasst: _____

Bearbeitungsvermerk: _____