

# Umzugsmeldung

## Kunde

\* Pflichtfelder

Kundennummer	<input type="text"/>		
Anrede*	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Firma		
Name / Firma*	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Adresse (bisher) Strasse*	<input type="text"/>	PLZ, Ort*	<input type="text"/>
Telefon P/M	<input type="text"/>	Telefon G	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>

## Kunde 2

Anrede	<input type="checkbox"/> Frau <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Firma		
Name / Firma	<input type="text"/>	Vorname	<input type="text"/>
Adresse (bisher) Strasse	<input type="text"/>	PLZ, Ort	<input type="text"/>
Telefon P/M	<input type="text"/>	Telefon G	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>	Geburtsdatum	<input type="text"/>

## Alte Adresse (Wegzugsadresse)

Strasse*	<input type="text"/>	PLZ, Ort*	<input type="text"/>
Objekt*	<input type="text"/>		
	<small>z.B. Wohnung Nr. 2 3.OG Nord; oder EFH xy; oder Stall unter Haus usw.</small>		
Auszugstermin*	<input type="text"/>	(Schlüsselübergabe)	
Nachfolger	<input type="text"/>		
	<small>falls bekannt</small>		

## Neue Adresse (Bei Wegzug aus EWA-Versorgungsgebiet bitte nur Adresse für die Schlussrechnung angegeben)

Strasse*	<input type="text"/>	PLZ, Ort*	<input type="text"/>
Objekt	<input type="text"/>		
	<small>z.B. Wohnung Nr. 2 3.OG Nord; oder EFH xy; oder Stall unter Haus usw.</small>		
Einzugstermin	<input type="text"/>	(Schlüsselübergabe)	
Vorgänger	<input type="text"/>		
	<small>falls bekannt</small>		

## Meldende/r

Name*	<input type="text"/>	Vorname*	<input type="text"/>
Strasse*	<input type="text"/>	PLZ, Ort*	<input type="text"/>
Bemerkungen	<input type="text"/>		
Ort, Datum*	<input type="text"/>	Unterschrift*	<input type="text"/>

Bitte bis spätestens 10 Tage vor Umzug ausfüllen, unterschreiben und per Fax (041 875 09 84) oder per Post uns zukommen lassen. Vielen Dank!