

---

**KLINGEN PLUS - Förderantrag  
gebäudeenergetische „Vor-Ort-Beratung“**

---

Exklusiv nur für  
Ökoplus und BESG- Kunden

**1. Antragsteller:**

Kundennummer	Geburtsdatum
Name / Firma	Vorname
Straße/Nr.	PLZ/Ort
Telefon	E-Mail

**2. Daten zur Maßnahme:**

---

Adresse des Objektes (Straße/Nr.)	PLZ/Ort
-----------------------------------	---------

Beschreibung der Wohnanlage:  Ein-/Zweifamilienhaus  
 Mehrfamilienhaus \_\_\_\_\_ Anzahl der Wohneinheiten

**3. Förderhöhe und Förderbedingungen:**

Es gelten die jeweils aktuellen Richtlinien zum Förderprogramm „Klingen Plus“ der Stadtwerke Solingen sowie die Richtlinie über die Förderung der Beratung zur sparsamen und rationellen Energieverwendung in Wohngebäuden vor Ort des Bundesministeriums für Wirtschaft und Technologie. Die Stadtwerke Solingen unterstützen die durchgeführte Beratung von einem durch die Stadtwerke Solingen kommunizierten Partner **einmalig** mit einem Betrag zusätzlich zur Förderung des Bundeswirtschaftsministeriums.

- **Ein- und Zweifamilienhäuser** **50,00 Euro**
- **Mehrfamilienhäuser** **70,00 Euro**

Dem Antrag sind folgende Unterlagen beizufügen  
**oder innerhalb von 12 Wochen** nach Durchführung der Beratung nachzureichen:

- Die auf den Namen des Antragstellers lautende Rechnungskopie über die Vor-Ort-Beratung **mit dem gesondert ausgewiesenen Förderbetrag des Bundesamtes für Ausfuhrkontrolle (BAFA) bzw. des Bundesministeriums für Wirtschaft und Technologie bzw.**

**3.1. Rückzahlung des Zuschusses**

Sollte die Fördervoraussetzung innerhalb von drei Jahren nach Beantragung des Förderbetrags durch die Beendigung des Strom- und ggf. gaseitigen Energielieferverhältnisses mit den Stadtwerken Solingen nicht mehr erfüllt sein, ist der ausbezahlte Förderbetrag an die Stadtwerke Solingen zurück zu zahlen.

### 3.2. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die SWS widerruflich, alle fälligen Abschlags- und Rechnungsbeträge aus Verbrauchsabrechnungen im SEPA-Lastschriftverfahren monatlich einzuziehen. **Bitte füllen Sie das beiliegende SEPA-Mandat vollständig aus, damit wir Ihnen den Förderbetrag auf dieses Konto auszahlen können.**

#### **Nur für Gewerbetreibende!**

- |                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> <i>Ich bin / Wir sind beim Finanzamt für Umsatzsteuerzwecke registriert und zum gesonderten Ausweis der Umsatzsteuer und zum Vorsteuerabzug berechtigt.</i><br><i>Name des Finanzamtes: _____</i><br><br><i>USt-IdNr./Steuer-Nr.: _____</i> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### 3.3. Antragstellung

Hiermit beantrage ich den oben beschriebenen Zuschuss aus dem Förderprogramm KLINGEN PLUS der Stadtwerke Solingen und erkläre mein Einverständnis zu den Förderbedingungen. Die Förderrichtlinie KLINGEN PLUS habe ich zur Kenntnis genommen.

**X**

---

Datum

Unterschrift Antragsteller/in (ggf. Firmenstempel)

Stadtwerke Solingen GmbH  
Beethovenstr. 210  
42655 Solingen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE09ZZZ00000147150  
Mandatsreferenz: **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die Stadtwerke Solingen GmbH, Zahlungen vom meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Stadtwerke Solingen GmbH 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.

Kundennummer

Vorname / Name (Kunde)

Strasse / Hausnummer

PLZ / Ort

IBAN

BIC

Name Kreditinstitut

Name / Vorname (Kontoinhaber)

Ort / Datum

Unterschrift des Kunden