

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Altonetz GmbH, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Ich / Wir ermächtigen die Altonetz GmbH, zudem sämtliche noch offenen Beträge mittels dieser Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.
Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Altonetz GmbH auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.
Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.
Bitte alle mit * gekennzeichneten Felder ausfüllen.

SEPA-Lastschrift-Mandat:

Mandatsreferenz (wird von Altonetz GmbH ausgefüllt)

Hinweis: Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt. Diese erscheint bei jeder Abbuchung auf Ihrem Kontoauszug.

Name des Zahlungspflichtigen*:

Name des Kontoinhabers

(falls abweichend vom Zahlungspflichtigen)*:

Kundennummer bei Altonetz

(falls bekannt)

Anschrift des Zahlungspflichtigen*:

Anschrift des Kontoinhabers (abw. vom Zahlungspflichtigen)*:

*Straße und Hausnummer**

*Straße und Hausnummer**

*Postleitzahl und Ort**

*Postleitzahl und Ort**

Deutschland

Land

Deutschland

Land

Internationale Bankkontonummer*:

DE _____
*IBAN des Kontoinhabers**

*SWIFT BIC**

Name des Zahlungsempfängers:

Altonetz GmbH

Name Zahlungsempfänger

DE83ZZZ00001427964

Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers/ Gläubiger-Identifikationsnummer

St. Altohof 1

Straße und Hausnummer

85250 Altomünster

Postleitzahl und Ort

Deutschland

Land

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung X

Mit Bezug auf den Vertrag: Altonetz GmbH

Altomünster,

Ort, Datum

X

Unterschrift Zahlungspflichtiger

X

Unterschrift Kontoinhaber (falls abweichend)