

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gesellschaft)

HL komm Telekommunikations GmbH
- SEPA Lastschriftmandat -
Nonnenmühlgasse 1
04107 Leipzig

ERTEILUNG EINES SEPA-LASTSCHRIFTMANDATS

an Telefax: 0341 – 355908-08

Ich ermächtige die Gesellschaft Zahlungen wiederkehrend von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Gesellschaft auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Rückwirkende Beträge werden eingezogen.

BITTE DIESES FORMULAR IN BLOCKSCHRIFT AUSFÜLLEN UND UNTERSCHRIEBEN AN UNS ZURÜCKSENDEN:

Vertragsnummer

Bestellnummer (wenn noch keine Vertragsnummer vorhanden ist)

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE 0 8 Z Z Z 0 0 0 0 0 0 2 4 4 4

Mandatsreferenz*

*von der Gesellschaft auszufüllen

Hinweis:

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Angaben des Kontoinhabers

Name

Vorname

IBAN DE

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers