

KurpfalzTEL GmbH

SEPA Lastschriftmandat Internet-Anschluss

Neuauftrag Änderungsantrag

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die KurpfalzTEL GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der KurpfalzTEL GmbH gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.

Die Gläubiger-Identifikationsnummer lautet: **DE24ZZZ00001368983**.



1. Daten des neuen Vertragsinhabers

Kundennummer (falls vorhanden) _____
 Vorname, Nachname* _____
 Straße, Hausnummer* _____
 PLZ, Ort* _____
 E-Mail-Adresse _____
 Telefon _____



2. Angaben zum Kontoinhaber (Hinweis: Bitte nur ausfüllen falls abweichend zu Punkt 1)

Vorname, Nachname* _____
 Straße, Hausnummer* _____
 PLZ, Ort* _____
 E-Mail-Adresse _____
 Telefon _____



3. Bankverbindung

IBAN:* _____
 Kreditinstitut:* _____



4. Unterschrift

Ort, Datum* _____

Unterschrift Vertragsinhaber* _____

Ort, Datum* _____

Unterschrift Kontoinhaber* _____

* Pflichtfelder

Rücksendeadresse:

KurpfalzTEL GmbH, Haubenlerchenweg 4, 68789 St. Leon-Rot
 E-Mail: info@kurpfalztel.net