

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT FÜR PROFESSIONAL-TARIFE

RFT Kabel Brandenburg GmbH
 Kurstraße 14-15
 14776 Brandenburg an der Havel

DE81RFT00000021985

 Gläubiger-Identifikationsnummer

.....
 Mandatsreferenznummer = wird Ihnen
 später mitgeteilt, entspricht der Ihnen
 zugewiesenen Kundennummer

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die **RFT Kabel Brandenburg GmbH** Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von RFT Kabel Brandenburg GmbH auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

HINWEIS: Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Dieses SEPA-Lastschriftmandat hat Gültigkeit bis zum schriftlichen Widerruf.

AUSZUFÜLLEN DURCH KUNDE/-IN

ANGABEN ANSCHLUSSINHABER/-IN

Neuauftrag Änderungsauftrag

FIRMENBEZEICHNUNG

.....

ANREDE TITEL VORNAME NACHNAME

.....

ORT PLZ STRASSE HAUSNUMMER

ANGABEN KONTOINHABER/-IN Daten sind identisch zu **ANGABEN ANSCHLUSSINHABER/-IN**

.....

FIRMENBEZEICHNUNG

.....

ANREDE TITEL VORNAME NACHNAME

.....

ORT PLZ STRASSE HAUSNUMMER

BANKVERBINDUNG

.....

IBAN NAME DER BANK

.....
 Ort, Datum Stempel & Unterschrift Anschlussinhaber/-in

.....
 Ort, Datum Stempel & Unterschrift Kontoinhaber/-in