9. SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die telkodata GmbH, aus diesem Vertragsverhältnis (Gläubiger-Identifikationsnummer DE92ZZZ00001878076) Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kontoinhabers

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Ort, Datum

X

Unterschrift des Kontoinhabers