SEPA-Lastschriftmandat

GETEC net Aktiengesellschaft

Angaben zum Zahlungsempfänger

GETEC net AG	An der Börse 4	30159 Hannover
Name	Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort
0511 / 121 088 - 740	kundenservice@getec-net.de	0511 / 121 088 - 92
Telefonnummer	E-Mail	Fax

DE14ZZZ00000295179

Gläubiger-Identifikationsnummer

Zahlungspflichtiger – bitte ausfüllen (* = Pflichtfelder)

Name*	Straße, Hausnummer*	Postleitzahl, Ort*
Land*	Telefonnummer*	E-Mail*
Kunden bzw. Anlagennummer*	Mandatsreferenz	

IBAN*

BIC* (8 oder 11 Sellen)

Bank

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den o.g. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem o.g. Zahlungsempfänger 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 meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

.....	.....
Ort, Datum	Kunde (Unterschrift / Stempel)

U14.3.1D001V002