

SEPA-Basislastschrift-Mandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE95ZZZ00000425544

Mandatsreferenz/ Kundennummer _____

Zwingend der TelemaxX Telekommunikation GmbH zu erklären

Ich/ wir ermächtige(n) die TelemaxX Telekommunikation GmbH, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/ wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von der TelemaxX Telekommunikation GmbH auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis

Ich/ wir kann/ 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.

KUNDENDATEN

Name der Firma (Kontoinhaber:in)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Datum, Unterschrift des Kunden

BANKDATEN

Kreditinstitut und Ort

BIC

IBAN

**BITTE SENDEN SIE DIESES FORMULAR UNTERSCHRIEBEN PER POST ODER
PER MAIL AN SERVICE@TELEMAXX.DE ZURÜCK.**