Erteilung eines **SEPA-Lastschriftmandats**

Daten- und Telekommunikations-GmbH Dessau ● Albrechtstr. 48 ● 06844 Dessau-Roßlau ● Tel: 0800 899 1500

Bitte in DRUCKBUCHSTABEN ausfüllen!

☐ Neuauftrag ☐ Änderung

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE05DAT00000102990
Ihre persönliche Mandatsreferenz: wird separat mitgeteilt

Ich ermächtige die Daten-und Telekommunikations-GmbH Dessau Zahlungen von meinem Konto mittels Last-schrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Daten-und Telekommunikations-GmbH Dessau auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Persönliche Daten des Auftraggebers (DATEL-Kunde)

Name, Vorname* _____

Straße, Nr.* _____

PLZ, Ort* _____

Kundennummer* _____

Daten des Zahlungspflichtigen

Name, Vorname*
(falls Kontoinhaber abweichend vom Auftraggeber) _____

Geldinstitut* _____

IBAN* _____

BIC* _____

SEPA-Mandat gültig ab 20. des Monats* 20 ☐☐ ☐☐☐☐
Tag Monat Jahr

Bei Rückfragen zu erreichen:

E-Mail _____

Telefon _____

Ort / Datum _____

Unterschrift Kontoinhaber* _____

* Felder, die mit einem (*) gekennzeichnet sind, müssen ausgefüllt werden.