

### SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die AltoNetz GmbH, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Ich / Wir ermächtigen die AltoNetz GmbH, zudem sämtliche noch offenen Beträge mittels dieser Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von AltoNetz GmbH auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann / Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Bitte alle mit \* gekennzeichneten Felder ausfüllen.

#### SEPA-Lastschrift-Mandat:

Mandatsreferenz (wird von AltoNetz GmbH ausgefüllt)

Hinweis: Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt. Diese erscheint bei jeder Abbuchung auf Ihrem Kontoauszug.

Name des Zahlungspflichtigen\*:

\_\_\_\_\_

Name des Kontoinhabers

(falls abweichend vom Zahlungspflichtigen)\*:

\_\_\_\_\_

Kundennummer bei AltoNetz

(falls bekannt)

\_\_\_\_\_

Anschrift des Zahlungspflichtigen\*:

Anschrift des Kontoinhabers (abw. vom Zahlungspflichtigen)\*:

Straße und Hausnummer\*

Straße und Hausnummer\*

Postleitzahl und Ort\*

Postleitzahl und Ort\*

Deutschland

Land

Deutschland

Land

Internationale Bankkontonummer<sup>1</sup> DE

IBAN des Kontoinhabers\*

SWIFT BIC\*

Name des Zahlungsempfängers:

AltoNetz GmbH

Name Zahlungsempfänger

DE83ZZZ00001427964

Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers/ Gläubiger-Identifikationsnummer

St. Althof 1

Straße und Hausnummer

85250 Altomünster

Postleitzahl und Ort

Deutschland

Land

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Mit Bezug auf den Vertrag: AltoNetz GmbH

Ort, Datum

X

Unterschrift Zahlungspflichtiger

X

Unterschrift Kontoinhaber (falls abweichend)