

SEPA LASTSCHRIFTMANDAT

Vertragspartner

Kundennummer

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE15MDC00000096699

Mandatsreferenz: wird separat übermittelt

Ich ermächtige die MDCC Magdeburg-City-Com GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der MDCC Magdeburg-City-Com GmbH 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.

Kontodaten

Name/Vorname des Kontoinhabers (falls nicht identisch mit Vertragspartner/-in)

Anschrift des Kontoinhabers (falls nicht identisch mit Vertragspartner/-in)

DE _____

IBAN

Kreditinstitut

Das Mandat gilt für eine einmalige Abbuchung

wiederholte Abbuchungen

Das Mandat gilt ab dem 01.__.20__ / 15.__.20__

Der Einzug erfolgt jeweils zum 15. eines Monats.

Das Lastschriftmandat gilt für folgende Verträge

MDCC-Breitbandkabelanschluss

MDCC-Digital TV

MDCC-Telefonanschluss (Festnetz)

MDCC-Internetanschluss

X

Ort, Datum

Unterschrift (Kontoinhaber/in)

Stand: 24.01.2017