

## SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT FÜR BUSINESS-TARIFE

RFT Kabel Brandenburg GmbH  
 Kurstraße 14-15  
 14776 Brandenburg an der Havel

DE81RFT00000021985  
 .....  
 Gläubiger-Identifikationsnummer

.....  
 Mandatsreferenznummer = wird Ihnen  
 später mitgeteilt, entspricht der Ihnen  
 zugewiesenen Kundennummer

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die **RFT Kabel Brandenburg GmbH** Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von RFT Kabel Brandenburg GmbH 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 Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Dieses SEPA-Lastschriftmandat hat Gültigkeit bis zum schriftlichen Widerruf.

AUSZUFÜLLEN DURCH KUNDE/-IN

### ANGABEN ANSCHLUSSINHABER/-IN

Neuauftrag       Änderungsauftrag      .....

FIRMENBEZEICHNUNG

.....

ANREDE    TITEL                      VORNAME                                      NACHNAME

.....

ORT                                      PLZ                                      STRASSE                                      HAUSNUMMER

### ANGABEN KONTOINHABER/-IN      Daten sind identisch zu **ANGABEN ANSCHLUSSINHABER/-IN**

.....

FIRMENBEZEICHNUNG

.....

ANREDE    TITEL                      VORNAME                                      NACHNAME

.....

ORT                                      PLZ                                      STRASSE                                      HAUSNUMMER

### BANKVERBINDUNG

.....

IBAN                                      NAME DER BANK

.....  
 Ort, Datum                      Stempel & Unterschrift Anschlussinhaber/-in

.....  
 Ort, Datum                      Stempel & Unterschrift Kontoinhaber/-in