

## SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

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

ANREDE TITEL VORNAME NACHNAME  
ORT PLZ STRASSE HAUSNUMMER

### ANGABEN KONTOINHABER/-IN

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

ANREDE TITEL VORNAME NACHNAME  
ORT PLZ STRASSE HAUSNUMMER

### BANKVERBINDUNG

IBAN

NAME DER BANK

Ort, Datum Unterschrift Anschlussinhaber/-in

Ort, Datum Unterschrift Kontoinhaber/-in