

SEPA-Lastschriftmandat

Erteilt durch:

Anrede Frau Herr Divers Firma

Kundennr. _____

Geburtsdatum _____

Vorname / Ansprechpartner _____

Nachname / Firma _____

Straße & Hausnummer _____

PLZ & Ort _____

Bankverbindung / Einzugsermächtigung

Firma: sdt.net AG, Ulmer Straße 130, 73431 Aalen

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE94SDT00000457669

Ich ermächtige die Firma sdt.net AG Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der sdt.net AG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Darüber hinaus bin ich damit einverstanden, dass meine Daten zum Zwecke der Auftragsbearbeitung durch die sdt.net AG erhoben, verarbeitet und gespeichert werden. Mir ist bekannt, dass die Einwilligung in die Datenverarbeitung der vorbenannten Angaben freiwillig erfolgt und jederzeit durch mich ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden kann.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, eine Erstattung des belasteten Betrags auf dem unten genannten Girokonto verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. [Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt].

Vor- und Nachname / Firma
[Kontoinhaber] _____

Straße & Hausnummer _____

PLZ & Ort _____

Kreditinstitut [Name] _____

BIC _____

IBAN _____

Datum, Ort _____

Unterschrift [Kontoinhaber] _____

Hinweis: Bitte lassen Sie uns das vollständig ausgefüllte und unterschriebene Lastschriftmandat im Original per Post zukommen. Vielen Dank.