

Wiederkehrende Zahlungen

Kundennummer

K-Anlagennummer

NFON AG
Zielstattstr. 36
81379 München

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers
(Gläubiger)

Name und Anschrift des Kontoinhabers

DE26ZZ00000331920

Gläubiger-Identifikationsnummer

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

NFON AG

[Name des Zahlungsempfängers]
auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die NFON AG ist berechtigt, den Einzug einzustellen, falls eine Lastschrift mangels Deckung oder aus sonstigen Gründen nicht eingelöst wurde. Die dabei entstehenden Kosten gehen zu meinen Lasten.

Kreditinstitut

BIC

NFON AG

Zielstattstr. 36
81379 München
Telefon: +49 (0) 89 453 00 0
Fax: +49 (0) 89 453 00 100
www.nfon.com

Bank für Tirol und Vorarlberg
IBAN: DE10 7201 2300 0960 6246 01
BIC-Code: BTVADE61XXX

IBAN

Name des Kontoinhabers (falls abweichend)

Vorstandsvorsitzender:
Andreas Wesselmann

Mitglied des Vorstands:
Alexander Beck

Vorsitzender des Aufsichtsrats:
Rainer Koppitz

Sitz der Gesellschaft:
München Amtsgericht München
HRB 168022
St.-Nr. 143/101/31173
USt-IdNr. DE254495743

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift, Firmenstempel

X

Name in Druckbuchstaben

Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Wiederkehrende Zahlungen

Kundennummer

K-Anlagennummer

NFON AG
Zielstattstr. 36
81379 München

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers
(Gläubiger)

Name und Anschrift des Kontoinhabers

DE26ZZZ00000331920

Gläubiger-Identifikationsnummer

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

NFON AG

[Name des Zahlungsempfängers]
auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die NFON AG ist berechtigt, den Einzug einzustellen, falls eine Lastschrift mangels Deckung oder aus sonstigen Gründen nicht eingelöst wurde. Die dabei entstehenden Kosten gehen zu meinen Lasten.

Kreditinstitut

BIC

NFON AG

Zielstattstr. 36
81379 München
Telefon: +49 (0) 89 453 00 0
Fax: +49 (0) 89 453 00 100
www.nfon.com

Bank für Tirol und Vorarlberg
IBAN: DE10 7201 2300 0960 6246 01
BIC-Code: BTVADE61XXX

IBAN

Name des Kontoinhabers (falls abweichend)

Vorstandsvorsitzender:
Andreas Wesselmann

Mitglied des Vorstands:
Alexander Beck

Vorsitzender des Aufsichtsrats:
Rainer Koppitz

Sitz der Gesellschaft:
München Amtsgericht München
HRB 168022
St.-Nr. 143/101/31173
USt-IdNr. DE254495743

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift, Firmenstempel



Name in Druckbuchstaben

Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werden Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.