

**Angaben zum Zahlungsempfänger**

GETEC net GmbH	An der Börse 4	30159 Hannover
Name	Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort
0511 / 121 088 - 740	kundenservice@getec-net.de	0511 / 121 088 - 92
Telefonnummer	Emailadresse	Fax
DE14ZZZ00000295179		
Gläubiger - Identifikationsnummer		

**Zahlungspflichtiger – bitte ausfüllen ( \* = Pflichtfelder)**

Name*	Straße, Hausnummer*	Postleitzahl, Ort*
Land*	Telefonnummer*	Emailadresse*
Kunden bzw. Anlagennummer*	Mandatsreferenz (wird durch GETEC vergeben)	

IBAN*	BIC* (8 oder 11 Stellen)

Bank

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den o. g. Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von dem o.g. Zahlungsempfänger 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 meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

U 14.3.1.D001.V002

Ort, Datum	Kunde (Unterschrift / Stempel)