



Mandatsformular Festnetz SEPA-Lastschriftmandat

NAME UND
ANSCHRIFT DES
KONTOINHABERS

Frau Herr Firma

Name/Firma _____

Straße/
Hausnummer _____

Land PLZ Ort

KONTOVERBINDUNG

IBAN _____

Geldinstitut _____

BIC _____

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Telekom Deutschland GmbH, einmalig eine Zahlung von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (unser) Kreditinstitut an, die von der Telekom Deutschland GmbH auf mein (unser) Konto gezogene Lastschrift 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.

Datum Ort

Unterschrift des
Kontoinhabers

NAME UND
ANSCHRIFT DES
ZÄHLUNGS-
EMPFÄNGERS

Telekom Deutschland GmbH
Landgrabenweg 151
53227 Bonn
Gläubiger-ID des Zahlungsempfängers: DE93ZZZ00000078611

Mandatsreferenz wird Ihnen mit der Rechnung mitgeteilt.

TELEKOM DEUTSCHLAND GMBH

Aufsichtsrat: Timotheus Höttges (Vorsitzender) | Geschäftsführung: Dr. Dirk Wössner (Sprecher), Dr. Ferri Abolhassan, Walter Goldenits, Michael Hagspühl, Hagen Rickmann, Simone Thiäner, Klaus Werner
Handelsregister: Amtsgericht Bonn, HRB 5919, Sitz der Gesellschaft Bonn, WEEE-Reg.-Nr.: DE60800328
Stand 01/18 | TN 044