



Ermächtigung

Kdnr.:

Vertrags-Nr:

Anrede/Titel*

Geburtsdatum*

(TT/MM/JJJJ)

Vorname*

Nachname*

Rufnummer*

(mit Vorwahl)

Email-Adresse*

ERTEILUNG EINER EINZUGSERMÄCHTIGUNG

Bankinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

BIC: _____

IBAN: _____

Datum, Ort: _____ **Unterschrift:** _____

Mit dieser Ermächtigung ist die Kabel Braunau GmbH bis auf Widerruf berechtigt, die zu entrichtenden Zahlungen vom angeführten Konto abzubuchen.

Ermächtigungen zum Einzug von Forderungen durch Lastschriften. Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die Kabel Braunau GmbH Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ unser Kreditinstitut an, die von der Kabel Braunau GmbH, auf mein/ unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. 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.