## SEPA-Lastschriftmandat



## NGN NETZGESELLSCHAFT NIEDERRHEIN MBH St. Töniser Str. 126, 47804 Krefeld

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 37 ZZZ 000 000 23262 Mandatsreferenz: wird Ihnen auf Ihrem Kontoauszug mitgeteilt

Ich ermächtige die NGN, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der NGN auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des Betrages verlangen. Es gelten die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die NGN zieht die fälligen Forderungen im eigenen Namen ein. Die NGN wird Sie mindestens 3 Tage vor Forderungseinzug über die Kontenbelastung informieren. Bitte sorgen Sie rechtzeitig für ein ausreichendes Kontoguthaben.

Angaben zum Vertragspartner			
Name		Vorname	
Straße	Hausnummer	Postleitzahl	Ort
Kunden-Nr.	ggf. \	/ertragskonto	
Angaben zum Konto (bei abweichendem Kor	ntoinhaber siehe unten)		
Name des Kreditinstitutes		Ble	С
IBAN			
			Mandat gültig für wiederkehrende Lastschrift
Datum, Ort und Unterschrift			wiederkehrende Lastschrift
Abweichender Kontoinhaber			
Abweichender Kontoinhaber			
		Vorname	
		Vorname	
Name	Hausnummer	Vorname Postleitzahl	Ort
Name	Hausnummer		Ort
Name Straße	Hausnummer		Ort
Name Straße Kunden-Nr.	Hausnummer		Ort
Name Straße Kunden-Nr.	Hausnummer		Ort
Name Straße Kunden-Nr.	Hausnummer		Ort
Name Straße Kunden-Nr. <b>Angaben zum Konto</b>	Hausnummer		
Name Straße Kunden-Nr. <b>Angaben zum Konto</b>	Hausnummer	Postleitzahl	
Name  Straße  Kunden-Nr.  Angaben zum Konto  Name des Kreditinstitutes	Hausnummer	Postleitzahl	
Name  Straße  Kunden-Nr.  Angaben zum Konto  Name des Kreditinstitutes	Hausnummer	Postleitzahl	
Name  Straße  Kunden-Nr.  Angaben zum Konto  Name des Kreditinstitutes	Hausnummer	Postleitzahl	
Abweichender Kontoinhaber  Name  Straße  Kunden-Nr.  Angaben zum Konto  Name des Kreditinstitutes	Hausnummer	Postleitzahl	