

## ANTWORT

teutel GmbH  
An der Mühlenbreite 4  
49525 Lengerich



**Bitte ausfüllen, unterschreiben und im Original zurücksenden!**

Rückgabe per Fax oder E-Mail nicht möglich, da zur Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben das Original-Formular benötigt wird.

## KONTOINHABER

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

teutel Kundennummer (falls bekannt)

\* Pflichtfelder

Vorname, Name/Firma\*

Gültig ab

Straße\*

Hausnummer\*

PLZ\*

Ort\*

Telefon (tagsüber)\*

Mobil (tagsüber)

E-Mail\*

IBAN\*

BIC\*



Ort, Datum\*



Unterschrift\*

**Hinweis:** Sie können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

## VERTRAGSPARTNER UND OBJEKTSTANDORT

Anrede\*

Vorname des Anschlussinhabers\*

Nachname des Anschlussinhabers\*

Straße (Anschlussstandort)\*

Hausnummer (Anschlussstandort)\*

PLZ\*

Ort\*



Ihre **persönliche Mandatsreferenznummer** teilen wir Ihnen in einem gesonderten Schreiben mit.