

Erteilung/Änderung SEPA-Lastschriftmandat

Karteninhaber

Kunden-Nummer

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Erteilung SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige ich die Verbundgesellschaft Paderborn/Höxter mbH (VPH) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der VPH auf meine unten angegebene Bankverbindung gezogene Lastschriften einzulösen. Ich willige ein, dass die VPH eine Bonitätsprüfung meiner Person durchführen kann, deren zufriedenstellendes Ergebnis Voraussetzung für ein Zustandekommen des Vertrages ist.

Die Einzugsermächtigung schließt eine Erhöhung oder Verringerung der monatlichen Abbuchungsbeträge bei Änderung des Geltungsbereiches der Abonnement-Karte(n) oder bei Tarifänderungen ein.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Des Weiteren erkenne ich die im WestfalenTarif enthaltenen Regelungen zur Vorankündigung der SEPA-Lastschriften an und bestätige dies mit meiner Unterschrift.

VERPFLICHTUNGSERKLÄRUNG ABWEICHENDER KONTOINHABER

(wenn Vertragspartner und Kontoinhaber nicht identisch)

Ich verpflichte mich gegenüber der VPH für alle Forderungen aus diesem Abonnementvertrag neben dem Vertragspartner zu haften. Dies gilt für alle Forderungen, die bis zum Widerruf meines Lastschriftmandates entstehen.

IBAN

Name, Vorname des Kontoinhabers

Name des Kreditinstituts

Straße, Hausnummer
(nur bei abweichendem Kontoinhaber)

PLZ, Ort
(nur bei abweichendem Kontoinhaber)

Datum

Unterschrift des Kontoinhabers