PRIVATKUNDEN

ÄNDERUNG RATENEINZUG SEPA

netbank
Bereich Kredit
Postfach 102 161

86011 Augsburg

Kreditnehmer / -in

Anrede: ☐ Frau ☐ Herr Titel: _____

Name* _____

Vorname* _____

Kunden-Nr. / Kreditkonto-Nr.* _____

Bitte füllen Sie den Auftrag aus, unterschreiben ihn und schicken ihn an die oben genannte Adresse.

1. SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer **DE48ZZZ00000035383**
Mandatsreferenz **WIRD SEPARAT MITGETEILT**

Ich / Wir ermächtige/n die Augsburger Aktienbank AG, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise / n ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die von der Augsburger Aktienbank AG auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.
Hinweis: Ich / Wir kann / 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Kreditinstitut

Straße / Haus-Nr.*

D E __ __ | __ __ __ __ | __ __ __ __ | __ __ __ __ | __ __ __ __ | __ __

IBAN

PLZ / Ort*

__ __ __ __ __ __ __ __ | __ __ __

BIC

Datum / Ort*

Unterschrift der / des 1. Kontoinhaberin / -inhabers*

Datum / Ort*

ggf. Unterschrift der / des 2. Kontoinhaberin / -inhabers*

*Pflichtfeld. Muss ausgefüllt werden. Eine Veränderung oder Ergänzung dieser Bedingungen oder Verträge durch den Antragsteller führt zur Nichtigkeit dieses Antrags.