

## 1. SEPA-Lastschriftmandat

Thüga SmartService GmbH  
Name des Zahlungsempfängers

Zum Kugelfang 2  
Straße und Hausnummer

95119 Naila  
Postleitzahl und Ort

Deutschland  
Land

DE54ZZZ00000582161  
Gläubiger-Identifikationsnummer des Zahlungsempfängers

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)  
Die Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt und erscheint bei jeder Abbuchung auf Ihrem Kontoauszug.

### Hiermit bitte ich / wir um Änderung meiner / unserer Bankverbindung wie unten angegeben für das genannte SEPA-Lastschriftmandat.

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) bis auf Widerruf, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen 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.

Bitte alle mit \* gekennzeichneten Felder ausfüllen.

Wiederkehrende Zahlung  
Zahlungsart

komDSL  
Mit Bezug auf den Vertrag

Name des Zahlungspflichtigen \*

Name des Kontoinhabers (falls abweichend) \*

Straße und Hausnummer des Zahlungspflichtigen \*

Straße und Hausnummer des Kontoinhabers \*

Postleitzahl und Ort des Zahlungspflichtigen \*

Postleitzahl und Ort des Kontoinhabers \*

Deutschland  
Land


Deutschland  
Land

D E \_\_\_\_\_  
IBAN des Zahlungspflichtigen \*

BIC \*

Ort, Datum

  
Unterschrift Zahlungspflichtiger

  
Unterschrift Kontoinhaber (falls abweichend)