

ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

BGZ Mittelthüringen GmbH

Persönliche Daten

Anrede Vorname Nachname Geburtsdatum

Straße Hausnummer PLZ Ort

Telefonnummer Mobil E-Mail Adresse

Vertragsdaten

Ich habe mich für den folgenden Tarif entschieden:

Tarifname Höhe Betrag Zahlweise

Mindestlaufzeit Vertragsbeginn Nutzungsbeginn

Vertragsverlängerungsdauer Kündigungsfrist

Es gelten die beigefügten AGB des Vertragsgebers, namentlich BGZ Mittelthüringen GmbH

Ort, Datum/Unterschrift Vertragnehmer

Dieser Vertrag ist auch ohne Unterschrift von BGZ Mittelthüringen GmbH wirksam.

SEPA - Lastschriftmandat

Ich ermächtige Finion FairPay GmbH, Zahlungen von meinem Konto unter Angabe der Gläubiger ID-Nr. DE28ZZZ00000361663 mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Finion FairPay GmbH auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Kreditinstitut (Name)

BIC

IBAN

SEPA Mandatsreferenz-Nummer

Ort, Datum/Unterschrift Kontoinhaber