

Alice DSL  
HanseNet Telekommunikation GmbH  
**Kundenbetreuung**  
Überseering 33 a  
22297 Hamburg

Per Fax: 0800 412 0 412

Betreff: Widerruf meiner Ermächtigung für die Teilnahme an Lastschriftverfahren

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit möchte ich

**Name, Vorname:**

**Straße, Hausnummer:**

**PLZ, Ort:**

**Kunden-/Vertragsnummer:**

meine Einzugsermächtigung für die Teilnahme an Lastschriftverfahren für o.g.  
Kundennummer bei Ihrem Unternehmen widerrufen.

Die Kontodaten zum Abgleich wie folgt:

**Kontoinhaber:**

**Kontonummer:**

**BLZ:**

**Kreditinstitut:**

Bitte schicken Sie mir in den nächsten Tagen die Bestätigung zu.

Ich bedanke mich bei Ihnen im Voraus.

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Ort:

Datum: