

SEPA-Lastschriftmandat

Ihr Name:

Ihre Anschrift:

Hiermit ermächtige ich Mario Steinrücken Burgweg 7, 64367 Mühlthal,

(Gläubiger-Identifikationsnummer: _____)

sowie deren Erfüllungsgehilfen wiederkehrende, fällige Zahlungen von meinem Konto

Kontoinhaber:

IBAN:

BIC:

Name der Bank:

per Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meine Bank an, die von Ihnen gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Ort, Datum & Unterschrift:
