

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats



Original – bitte unterschrieben zurück an:

Manig-IT GmbH
Steinpleiser Str. 1
08427 Fraureuth

e-Mail: mail@manig-it.de

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE 19 ZZZ 00 00 23 7379

1. Kundenangaben

Vor-, Nachname / Firma

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

KUNDENUMMER

SEPA-Lastschriftmandat

ich ermächtige/Wir ermächtigen die Firma Manig-IT GmbH, Zahlungen von meinem/unseren nachstehenden Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Firma Manig-IT GmbH auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Dieses Mandat gilt für ALLE RECHNUNGEN!

Hinweis: 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.

Ich bin/Wir sind damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs bei eventuell vorkommenden Lastschriftrückgabe, die grundsätzliche 14-tägige Frist für die Informationen vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf zwei Tage vor Belastung verkürzt werden kann.

Kontoinhaber

Vor-, Nachname / Firma

Straße, Haus-Nr.

PLZ, Ort

Land

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Gültigkeit ab:

Für den Fall, dass Kunde und Zahler nicht identisch sind, gilt:

Der bei 1. Kundenangaben genannte Kunde, für den der Kontoinhaber Zahlungen leistet, ist zur Entgegennahme von Ankündigungen für die Lastschrifteinzüge (z.B. Fälligkeitstermine und Beträge) bevollmächtigt.

Datum, Ort

Unterschrift des Kontoinhabers