

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-ID: DE50ZZZ00001970885
Mandatsreferenz: _____
Kundennummer: _____

Ich ermächtige die

Reifen Theobald
Theobald & Schwarz GbR
Lindenstraße 4
97892 Kreuzwertheim

Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Reifen Theobald auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber

Straße und Hausnummer

Postleitzahl Ort

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Datum, Ort

Unterschrift des Kontoinhabers