

SEPA-Lastschriftmandat

Call-Nr.:

Vertrags-Nr.:

Daten zur Aufzugsanlage

Firma:

Herr/Frau:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon:

Aufzugsnr.:

Ich ermächtige / wir ermächtigen den Zahlungsempfänger GS electronic Gebr. Schönweitz GmbH Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger GS electronic Gebr. Schönweitz GmbH auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich / 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.

Firmenname:

Straße / Nr.:

PLZ / Ort:

IBAN:

Gläubiger ID: DE48ZZZ00000460146

Ort, Datum

Unterschrift des Kunden