

SEPA Lastschrift-Mandat

Zahlungspflichtiger/Kontoinhaber

Name und Vorname	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl / Ort	
Land	
IBAN	
BIC /SWIFT	
Bankname	

Zahlungsempfänger

Name	Mobau Bauzentrum TOKA GmbH
Straße und Hausnummer	Dingelstädter Straße 64 A
Postleitzahl/Ort	37308 Heilbad Heiligenstadt
Land	Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer	DE83ZZZ00000247183
Mandatsreferenz	Ihre Kunden-Nummer

Zahlungsart	<input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung
-------------	--

Ich ermächtige/Wir ermächtigen die Mobau Bauzentrum TOKA GmbH Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Mobau Bauzentrum TOKA GmbH auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Hinweis: Meine/Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, dass ich/wir von meinem/unserem Kreditinstitut erhalten kann/können.

Ort / Datum	
-------------	--

Unterschrift(en) / Stempel des/r Zahlungspflichtigen	
--	--