SEPA-Basislastschriftmandat

KÖSTNER
Fachzentrum für Handwerk und Industrie

DE89ZZZ00002629007
Gläubiger-Identifikationsnummer

[X] Wiederkehrende Zahlung

[ ] Einmalige Zahlung

Köstner Fachzentrum GmbH
Karl-Eibl-Straße 44+48
91413 Neustadt an der Aisch

Eindeutige Mandatsreferenz - Wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt

Zahlungspflichtiger:

Vorname, Name

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Land

Bankname

IBAN (22-stellig)

SWIFT (BIC)

E-Mail-Adresse für Avise

Ich/wir ermächtige(n) die Köstner Fachzentrum GmbH, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Köstner Fachzentrum 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.

Änderungen zu diesem Mandat müssen zu ihrem Wirksamwerden mit einer Frist von mindestens 14 Tagen vorab schriftlich mitgeteilt werden. Wir bitten Sie daher, uns über Änderungen, beispielsweise Ihrer Kontoverbindung, rechtzeitig vorab zu informieren.

Ort | Datum | Unterschrift