

SEPA – Basislastschriftmandat

für den Vertrag: _____

Wilhelm Fix KG GmbH & Co.
Elbchaussee 322 a
22605 Hamburg

Ich / Wir ermächtige(n) den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die von dem oben genannten Zahlungsempfänger 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.

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE77FIX00000865374

Mandatsreferenz-Nr.:

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Land

Name des Kreditinstituts

BIC

IBAN

Ort

Datum

Unterschrift