



Kalian German Technology Engel • Kłtłpi gt'Ncpf strcĚg 18 • 79228"Dtglucej "

für Italian German Technology

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger Identifikationsnummer : DE42ZZZ00000041408

Mandatsreferenz Gleich Kunden Nr :

Ich ermächtige die Italian German Technology Inhaber Engel Torsten, für wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der die Italian German Technology Inhaber Herr Engel 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.**

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Land

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

BIC \_ \_ \_ \_ \_

-----  
IBAN

Um Rücklastschriften zu vermeiden, bitten wir Sie ausreichend Guthaben auf Ihrem Konto zur Verfügung zu stellen. Lastschriftrückgaben bzw.

**Bitte per Post oder Fax an: 07667-9410279**

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Für kontoführende Bank

**SEPA-Lastschriftmandat****Gläubiger Identifikationsnummer : DE42ZZZ00000041408****Mandatsreferenz Gleich Kunden Nr :**

Ich ermächtige die Italian German Technology Inhaber Engel Torsten, für wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der die Italian German Technology Inhaber Herr Engel 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.**

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort\_\_\_\_\_  
Land\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

BIC \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_

\_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_

IBAN

Um Rücklastschriften zu vermeiden, bitten wir Sie ausreichend Guthaben auf Ihrem Konto zur Verfügung zu stellen. Lastschriftrückgaben bzw.

**Bitte per Post oder Fax an: 07667-9410279**

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

für Ihre Unterlagen

## SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger Identifikationsnummer : DE42ZZZ00000041408

Mandatsreferenz Gleich Kunden Nr :

Ich ermächtige die Italian German Technology Inhaber Engel Torsten, für wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der die Italian German Technology Inhaber Herr Engel 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.**

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

\_\_\_\_\_  
Land

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut (Name und BIC)

BIC \_ \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_

\_\_\_\_\_  
IBAN

Um Rücklastschriften zu vermeiden, bitten wir Sie ausreichend Guthaben auf Ihrem Konto zur Verfügung zu stellen. Lastschriftrückgaben bzw.

**Bitte per Post oder Fax an: 07667-9410279**

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_