

ZAHLUNGSMANDAT

SEPA-Basislastschriftmandat

Wiederkehrende Zahlungen aus der monatlichen RFID-Schlüsseltankung

Zahlungsempfänger

Angabe	Wert
Name des Zahlungsempfängers	Georg Schorr
Anschrift	Dillenbergstraße 1, 90556 Cadolzburg
Kontakt	Telefon 09103797979, E-Mail Kontakt@Tankstelle-Schorr.de
Gläubiger-Identifikationsnummer	DE78DEB00000225836
Mandatsreferenz	Kostenstellenummer _____ wird vom Zahlungsempfänger ergänzt
Zahlungsart	Wiederkehrende Zahlung

Kontoinhaber

Name/Firma _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl, Ort, Land _____

Kreditinstitut _____

IBAN DE ____ ____ ____ ____ ____

BIC _____ soweit erforderlich

Mandat

Ich ermächtige/Wir ermächtigen Georg Schorr, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Georg Schorr 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.

Vorabankündigung

Betrag und Fälligkeit werden mit der Monatsrechnung angekündigt. Für die Vorabankündigung gilt die in der Schlüsseltankvereinbarung vereinbarte Frist von mindestens fünf Kalendertagen vor dem Fälligkeitstag.

Ort und Datum	Unterschrift Kontoinhaber
---------------	---------------------------