

SEPA-Lastschriftmandat

(Optional. Kann bei Bedarf unter Angabe des Shopnamens mehrfach eingereicht werden)

Shopname: _____

(* Bitte ausfüllen)

Der Kontoinhaber erteilt das nachfolgende SEPA-Lastschriftmandat, mittels dessen die paydirekt GmbH, Frankfurt a. M., die Lastschriften von dem dort genannten Konto einzieht. Das Mandat darf erst ab dem Zeitpunkt des Beginns der Teilnahme verwendet werden.

SEPA-Lastschriftmandat

(Mit * gekennzeichnete Felder sind Pflichtangaben.)

Gläubiger-Identifikationsnummer paydirekt GmbH, Frankfurt: DE85 ZZZ0 0002 3916 23
Mandatsreferenz: **Wird separat mitgeteilt**

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) die paydirekt GmbH, Frankfurt a. M., Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der paydirekt GmbH, Frankfurt a.M., auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/ Wir kann/ können innerhalb von acht (8) Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber*

Straße und Hausnummer*

Postleitzahl und Ort*

IBAN*

BIC*

Name der Bank*

Vorname, Nachname (Blockschrift)*

Ort, Datum, Unterschrift(en)*

--