

Gläubiger-Identifikationsnummer

## SEPA-Lastschrift-Mandat

DE36ZZZ00000496349

Bitte nachfolgende Angaben in Druckschrift!

Kunden-Nr.

Name des Kunden / Lieferanten

Straße

Nr.

Postleitzahl

Wohnort

Telefon

Telefax

### SEPA-Lastschrift-Mandat

Hiermit ermächtige ich die HELLWEG-CENTRUM Handels-GmbH & Co. KG, fällige Beträge vom unten angegebenen Konto wiederkehrend mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der HELLWEG-CENTRUM Handels-GmbH & Co. KG gezogenen Lastschriften einzulösen (Nachweis des SEPA-Lastschrift-Mandates gegenüber der Bank führt die HELLWEG-CENTRUM Handels-GmbH & Co. KG).

#### Angaben zum Kontoinhaber

(falls abweichend)

Name

#### Kontoverbindung

Bank

IBAN

BIC

#### Alternativ

Kto-Nr.

BLZ

**Hinweis:** Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort, Datum

Unterschrift!