zollernalb-data GmbH, Wasserwiesen 37, 72336 Balingen
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE10ZZZ00001818248

SEPA-Lastschriftmandat

Kundennummer

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Ich ermächtige die zollernalb-data GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kredit- institut an, die von der zollernalb-data GmbH 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.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat hat Gültigkeit bis zum schriftlichen Widerruf.

Kontoinhaber

Kreditinstitut

IBAN

BIC

Ort, Datum

✘ Unterschrift

Vertragsrelevante Pflichtangaben - bitte unbedingt ausfüllen

RECHNUNGSADRESSE

Firma _____

Zusatz _____

Straße/Nr. _____ / _____

PLZ/Ort _____ / _____

USt-IdNr. _____

Rechnungsversand an folgende E-Mail Adresse:

_____

KONTAKTPERSON

☐ Frau ☐ Herr

Vorname _____

Nachname _____

E-Mail: _____

Telefon/Mobil _____

SONSTIGE ANGABEN

Angaben, die auf Ihrer Rechnung erscheinen sollen, z.B. Ihre Kostenstelle, Abteilung, Projektnr. etc.

_____

_____

_____