

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE68ZZZ00001329294

Mandatsreferenznummer:

Ottostr. 6
D-87448 Waltenhofen
Telefon +49 – (0) 8303-929101
Telefax +49 – (0) 8303-929119
kontakt@hypervital.de
www.hypervital.de

SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

Wir ermächtigen die Firma Hypervital GmbH, Zahlungen – entstanden durch Warenlieferungen – bei Fälligkeit von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Hypervital GmbH auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Zahlungsart: wiederkehrende Zahlung einmalige Zahlung

Firmenname: _____

Straße: _____

PLZ / Ort: _____

Kontoinhaber: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Name des Kreditinstituts: _____

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur zum Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin/ Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin/ Wir sind berechtigt, mein/ unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Ort, Datum

Unterschrift/Firmenstempel