

SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

Angaben zum Gläubiger	
Gläubiger-Identifikationsnummer	DE
Mandatsreferenz	
Zahlungsart	wiederkehrende Zahlungen

Ich/wir ermächtige/n die BOS-Heil & Co. GmbH & Co KG, Rodheimerstr. 11-13, 61191 Rosbach, wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der BOS-Heil & Co GmbH & Co KG auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Mit diesem Mandat wird für alle aus diesem Mandat generierten Lastschriften zwischen Zahlungsempfänger und Zahler eine Reduzierung der Frist zur Vorankündigung (Pre-Notification) auf 2 Tage vor dem Belastungsdatum vereinbart. Fällt der Termin auf ein Wochenende oder einen Feiertag, wird am ersten darauf folgenden Werktag abgebucht.

Angaben zum Kontoinhaber	
Unternehmensname	
Name/Vorname Inhaber/Geschäftsführer	
Straße und Hausnummer	
Postleitzahl und Ort	
Kreditinstitut (Name)	
BIC	
IBAN	

rechtsverbindliche Unterschrift Kontoinhaber	Bestätigung Hausbank: Das Mandat wurde in unserem System hinterlegt.
Datum, Stempel, Unterschrift	Datum, Stempel, Unterschrift