

Fischer ICT-Consulting

Schlehenweg 4
72829 Engstingen

Datum:

Bitte senden Sie dieses Formular ausgefüllt an uns zurück und übergeben Sie Ihrer Bank eine Kopie dieses Mandats

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE25ZZZ00000079059**

Mandatsreferenz:

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige die Firma Fischer ICT-Consulting, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Firma Fischer ICT-Consulting 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung Einmalige Zahlung

Vorname, Nachname (Kontoinhaber)

Straße & Nr.

PLZ & Ort

Kreditinstitut (Name & BIC) **BIC:** _____

DE

IBAN

Ort / Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen