

Holz Roeren GmbH Mevisenstr. 62 47803 Krefeld	Roeren Holzdienstleistungs- GmbH Mevisenstr. 62 47803 Krefeld
Gläubiger-Identifikationsnummer:	
DE96ZZZ00000821480	DE48ZZZ00000821471

Mandatsreferenz = Kunden-Nr.

Kunden-Nr.: _____

Ich/Wir ermächtige/n die o.g. Gläubiger, Zahlungen von meinem/unserem unten angegebenen Konto mittels wiederkehrender Firmenlastschrift wegen

Warenlieferungen gemäß Ausgangsrechnungen
(Die Lastschriften werden vor Fälligkeit mit einem Zahlungssavis bekanntgegeben.)

einziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von den o.g. Gläubigern auf mein/unser Konto gezogenen Firmenlastschriften einzulösen. Hinweis: Dieses Firmenlastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich/Wir bin/sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich/Wir bin/sind berechtigt, mein/unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Name der Firma (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Kreditinstitut

SWIFT / BIC

IBAN

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift

SEPA-Firmenlastschriftmandat

Ausfertigung für bezogene Bank
(bitte entsprechend weiterleiten)

Holz Roeren GmbH Mevisenstr. 62 47803 Krefeld	Roeren Holzdienstleistungs- GmbH Mevisenstr. 62 47803 Krefeld
Gläubiger-Identifikationsnummer:	
DE96ZZZ00000821480	DE48ZZZ00000821471

Mandatsreferenz = Kunden-Nr.

Kunden-Nr.: _____

Ich/Wir ermächtige/n die o.g. Gläubiger, Zahlungen von meinem/unserem unten angegebenen Konto mittels wiederkehrender Firmenlastschrift wegen

Warenlieferungen gemäß Ausgangsrechnungen
(Die Lastschriften werden vor Fälligkeit mit einem Zahlungssavis bekanntgegeben.)

einziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von den o.g. Gläubigern auf mein/unser Konto gezogenen Firmenlastschriften einzulösen. Hinweis: Dieses Firmenlastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich/Wir bin/sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich/Wir bin/sind berechtigt, mein/unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Name der Firma (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

Kreditinstitut

SWIFT / BIC

IBAN

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift