

Anton Kern GmbH
Unterdürrbacher Str. 200

97080 Würzburg

Wir benötigen Ihre persönliche Unterschrift!

Bitte senden Sie diesen Vordruck per Brief zurück, da uns das Original vorliegen muss.
Eine elektronische Übermittlung ist nur vorab möglich.

Fax: 09 31 - 90 88 59
E-Mail: buchhaltung@kern-dental.de

SEPA-Basislastschrift-Mandat

Zahlungsempfänger: Anton Kern GmbH, Unterdürrbacher Str. 200, 97080 Würzburg
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE50ZZZ00000381443
Mandatsreferenz: _____ (Als Mandatsreferenz verwenden wir Ihre Kundennummer)

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) oben genannten Zahlungsempfänger, wiederkehrend alle Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genannten Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Vorname und Name/Firma: _____

Straße und Hausnummer: _____

PLZ und Ort: _____

Kreditinstitut (Name): _____

IBAN: ____|____|____|____|____|__

BIC: _____|__

E-Mail: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift/en _____