

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 - 90 888 - 419
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 _____