

Erteilung eines Lastschriftmandates

für wiederkehrende Aufträge

Ich ermächtige die Gesellschaft, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Versicherer auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Zahlungspflichtige/r:

Firmenname,
ggf. Vorname, Name

Straße, Hausnr.

PLZ

Ort

Zahlungsempfänger:

WECOYA PRIVATE & COMMERCIAL
Große Elbstraße 39
22399 Hamburg

Gläubiger-Identifikationsnummer:
DE41ZZZ00002588646

Die Mandatsreferenznummer wird Ihnen zu einem späteren Zeitpunkt mitgeteilt.

Kontoinhaber/in:

Firmenname,
ggf. Vorname, Name

Kreditinstitut

BIC

IBAN

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.

Das Lastschriftmandat ist für folgenden Vertrag gültig:

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers