

SEPA-Lastschrift-Mandat



Ausfertigung für den Zahlungsempfänger

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE81ZZZ00001281918

_____ Mandatsreferenz
(Kundennummer)

Ich ermächtige die Firma Cyclotron ITK GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Firma Cyclotron ITK GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von SEPA-Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin/Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin/Wir sind berechtigt, meinen/unseren Zahlungsdienstleister bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

_____ Name der Firma (Kontoinhaber)

_____ Straße und Hausnummer

_____ Postleitzahl und Ort

_____ Kreditinstitut (Name)

_____ BIC

_____ IBAN

_____ Datum, Ort, Unterschrift und Stempel (**Zahler**)

_____ Datum, Ort, Unterschrift und Stempel (**Bank**)

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Formular per Fax an:

0611 945 854 49

Zusätzlich wird das Formular **zwingend** auch im Original benötigt. Bitte senden Sie uns daher das Dokument per Post an die oben angegebene Adresse.

Cyclotron ITK GmbH

Anschrift:

Borsigstraße 3
65205 Wiesbaden
Tel.: 0611 945 854 10
Fax: 0611 945 854 49
E-Mail: info@cyclotron.de

Geschäftsführung:

Torsten Schild
HRB 27373 Amtsgericht Wbn.
UST-ID.: DE815482430
Internet: www.cyclotron.de

SEPA-Lastschrift-Mandat



Ausfertigung für die Bank des Zahlers

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE81ZZZ00001281918

_____ Mandatsreferenz
(Kundennummer)

Ich ermächtige die Firma Cyclotron ITK GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Firma Cyclotron ITK GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von SEPA-Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin/Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin/Wir sind berechtigt, meinen/unseren Zahlungsdienstleister bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

_____ Name der Firma (Kontoinhaber)

_____ Straße und Hausnummer

_____ Postleitzahl und Ort

_____ Kreditinstitut (Name)

_____ BIC

_____ IBAN

_____ Datum, Ort, Unterschrift und Stempel (**Zahler**)

_____ Datum, Ort, Unterschrift und Stempel (**Bank**)

Cyclotron ITK GmbH

Anschrift:

Borsigstraße 3
65205 Wiesbaden
Tel.: 0611 945 854 10
Fax: 0611 945 854 49
E-Mail: info@cyclotron.de

Geschäftsführung:

Torsten Schild
HRB 27373 Amtsgericht Wbn.
UST-ID.: DE815482430
Internet: www.cyclotron.de

SEPA-Lastschrift-Mandat



Ausfertigung für den Zahler

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE81ZZZ00001281918

_____ Mandatsreferenz
(Kundennummer)

Ich ermächtige die Firma Cyclotron ITK GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Firma Cyclotron ITK GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von SEPA-Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin/Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin/Wir sind berechtigt, meinen/unseren Zahlungsdienstleister bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

_____ Name der Firma (Kontoinhaber)

_____ Straße und Hausnummer

_____ Postleitzahl und Ort

_____ Kreditinstitut (Name)

_____ BIC

_____ IBAN

_____ Datum, Ort, Unterschrift und Stempel (**Zahler**)

_____ Datum, Ort, Unterschrift und Stempel (**Bank**)

Cyclotron ITK GmbH

Anschrift:

Borsigstraße 3
65205 Wiesbaden
Tel.: 0611 945 854 10
Fax: 0611 945 854 49
E-Mail: info@cyclotron.de

Geschäftsführung:

Torsten Schild
HRB 27373 Amtsgericht Wbn.
UST-ID.: DE815482430
Internet: www.cyclotron.de