

An:
Dunkel GmbH
Philipp-Reis-Straße 2
65795 Hattersheim

Fax +49 (0)61 90/889-399

SEPA-Lastschriftmandat

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

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

Gläubiger-Identifikationsnummer	DE24ZZZ00000437104
Mandatsreferenz	
Vorname und Name bzw. Firmenname inkl. Firmierung (Kontoinhaber)	
Straße und Hausnummer	
PLZ und Ort	
Kreditinstitut (Name)	
Kreditinstitut (BIC)	
IBAN	

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers