

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE04ZZZ00000583740

Mandatsreferenz-/Kunden-Nr.

.....

SIS Verlag GmbH
Am Hochacker 2 - Technopark
85630 Grasbrunn bei München

Fax 089 / 430 72 15

SEPA-Lastschriftmandat

Konto-Änderung

Ich/Wir ermächtige(n) die SIS Verlag GmbH, wiederkehrende Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von SIS Verlag GmbH auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt bereits für die Rechnungs-Nr.:

.....
Vorname und Name (Kontoinhaber)

.....
Straße und Hausnummer

.....
Postleitzahl und Ort

.....
Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN: D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift