

Cell Supply GmbH SEPA-Firmenlastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE02ZZZ00002349079**

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

Cell Supply GmbH SEPA-Firmenlastschriftmandat

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

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von 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, mein/ unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift