

SEPA-Basislastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers: Kurierdienst Transline GmbH

Anschrift des Zahlungsempfängers: Lausitzer Str. 29, 03046 Cottbus

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE75ZZZ00000870358

Mandatsreferenz: _____
(bitte Kundennummer eintragen)

Ich ermächtige / wir ermächtigen die Kurierdienst Transline GmbH Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Kurierdienst Transline GmbH auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Zahlungart: wiederkehrende Zahlungen

Name des Zahlungspflichtigen: _____

Anschrift des Zahlungspflichtigen: _____

Abweichender Kontoinhaber: _____

Kreditinstitut: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen: _____

BIC: _____

Ort, Datum: _____

**rechtsverbindliche Unterschrift(en)
des Zahlungspflichtigen:
(ggf. Firmenstempel)** _____

Bitte ergänzen Sie die noch auszufüllenden Felder, unterschreiben es rechtsverbindlich und geben das Original an uns zurück.