

Bankhaus Denzel AG
Erdbergstraße 189
1030 Wien

SEPA – Lastschriftmandat

Vertrags-Nr.: _____
(bei allen anderen zutreffenden Verträgen sind
die Vertragsnummern bitte auch anzugeben)

Zahlungsempfänger

Bankhaus Denzel AG
Erdbergstraße 189
1030 Wien
Creditor ID: AT12ZZZ00000001369

Zahlungspflichtiger

Lautend auf Vertragsinhaber

Anders

Name: _____

Adresse: _____

IBAN: _____

BIC ist für Inlandszahlungen nicht erforderlich

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die Bankhaus Denzel AG, wiederkehrende Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Bankhaus Denzel AG auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Es wird eine verkürzte Vorabinformationsfrist für die Pre-Notification von 1 Tag (anstatt 14 Tagen) vereinbart.

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers

Nach Retournierung dieses Formulars wird das Mandat aktiviert, und die vertraglich vereinbarten Forderungen werden von Ihrem angegebenen Konto eingezogen.