

SEPA-Lastschriftmandat

Büro Gotthal GmbH Berlin, Am Bahnhof Westend 2, 14059 Berlin

Gläubiger-Identifikationsnummer **Wird mitgeteilt!**

Mandatsreferenz (**Wohnungsnummer/Objektnummer**)

SEPA-Lastschriftmandat

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

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

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Datum, Ort und Unterschrift

Wenn das Mandat **elektronisch** (per email) erteilt wird, können Datum, Ort und Unterschrift in Druckbuchstaben eingetragen werden, sofern die Übermittlung des Auftrags mit einer bei uns akkreditierten Emailadresse erfolgt. Alle anderen Absender übersenden uns das Dokument bitte ausgedruckt, versehen mit eigenhändiger Unterschrift der Zeichnungsberechtigten. Sofern der Absender über eine qualifizierte, digitale Signatur verfügt, kann er diese in das Dokument einfügen. Wir bevorzugen elektronische Übermittlung.