

Firma LVZ Post GmbH, Druckereistraße 1, 04159 Leipzig

Mandatsreferenz:

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 1504900000309905

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die LVZ Post GmbH Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der LVZ Post 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.

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl

Ort

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

SWIFT BIC / Bank Identifier Code / Internationale Bankleitzahl des Instituts des Zahlungspflichtigen

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| DE | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Internationale Bankkontonummer - IBAN des Zahlungspflichtigen

Ort Datum Unterschrift(en)