MZZ-Briefdienst GmbH

Absender (für interne Zwecke):

Name des Zahlungsempfängers:
MZZ-Briefdienst GmbH

Anschrift des Zahlungsempfängers:
Delitzscher Str. 65, 06112 Halle (Saale)

Glaubiger-Identifikationsnummer:
DE51ZZZ00000431089

Mandatsreferenz:
WIRD SEPARAT MITGETEILT

MZZ-Briefdienst GmbH

Delitzscher Straße 65
06112 Halle (Saale)

SEPA-Lastschriftmandat

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

Hinweis: Ich/Wir kann/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.

Zahlungsart:
Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

_____

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl und Ort

_____
Kreditinstitut (Name)

_ _ _ _ _ _ _ _ | _ _ _ D E _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _ _ _ | _ _
BIC IBAN

_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
BLZ Konto

_____
Datum, Ort und Unterschrift

Firmenstempel (insofern vorhanden):

Bitte schicken Sie das SEPA-Lastschriftmandat im Original an obigen Adressat!