

Anlage 5 SEPA-Lastschriftmandat

Sinawa Sulz GmbH & Co. KG, Keltenstraße 97, 72172 Sulz am Neckar
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE97ZZZ00002594913
Mandatsreferenz 2023-72172-01

Ich ermächtige die Sinawa Sulz GmbH & Co. KG, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Sinawa Sulz GmbH & Co. KG 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

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | __

BIC: ____ | ____

Datum, Ort und Unterschrift des Kontoinhabers