

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: CITIPOST GmbH, Lilienthalstraße 19, 30179 Hannover

Gläubiger Identifikationsnummer: DE8000700000267898

Mandatsreferenz: Erscheint auf Ihrer Rechnung

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

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Firma / Vor- und Nachname (Kontoinhaber)

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

BIC

IBAN

Ich bin / wir sind damit einverstanden, dass die Frist der Versendung der Vorabankündigung (Prenotification), durch welche mitgeteilt wird, dass der genannte Rechnungsbetrag von dem angegebenen Kundenkonto abgebucht wird, kürzer als 5 Tage ist.

Ort, Datum

Unterschrift Vollmachtgeber