

ERMÄCHTIGUNG ZUM EINZUG VON FORDERUNGEN DURCH SEPA-BASIS LASTSCHRIFTMANDAT

per Telefax an: **0351 4864-2962**

ZAHLUNGSEMPFÄNGER

Name / Firma **MEDIA Logistik GmbH, PostModern**
Straße **Meinholdstraße 2**
PLZ, Ort **01129 Dresden**

Unsere Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE65POS00000070773**
Unsere Mandatsreferenznummer:

EINWILLIGUNG

Wir ermächtigen die Firma MEDIA Logistik GmbH Zahlungen von unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Firma MEDIA Logistik GmbH auf unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

KONTOINHABER

Kunden-Nr.

Name / Firma

Straße, Nr.

PLZ, Ort

BANKVERBINDUNG

IBAN

BIC

Kreditinstitut

Datum, Ort

Firmenstempel und rechtsverbindliche Unterschrift