



In Kooperation mit



ESEL.CAB GmbH

Industriestraße 18
76829 Landau in der Pfalz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die ESEL.CAB GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der ESEL.CAB GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis:

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname, Name

Adresse

gültig ab

Kontoinhaber (falls abweichend)

Bank

BIC

IBAN

Telefonnummer (für Rückfragen)

Ort, Datum

Unterschrift