

SEPA-Lastschriftmandat / SEPA Direct Debit Mandate

MMcom GmbH

Fuhrmannstraße 10 · 95030 Hof

D	E	1	3	Z	Z	Z	0	0	0	0	0	3	2	8	9	5	3
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Gläubiger-Identifikationsnummer / creditor identifier



Eindeutige Mandatsreferenz – **wird von MMcom ausgefüllt** / unique mandate reference – **to be completed by MMcom**

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / debtor name

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / debtor's address

Straße und Hausnummer / street and number

PLZ / ZIP code

Ort / city

Land / country

Kontodaten / bank account

IBAN

BIC / SWIFT BIC

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

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

Datum, Ort und Unterschrift / date, city and signature