

## SEPA Lastschriftmandat

Verpflichtungsgrund

Mandatsreferenz

### Kontoinhaber

Firmenname

Vorname, Name

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Ort

### Konto

IBAN

BIC

genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstitutes

Hiermit ermächtige(n) ich/wir Sie widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen von Firma Belsignum UG (haftungsbeschränkt), Gläubiger Identifikationsnummer DE15ZZZ00000486251 bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Girokontos als SEPA Basislastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Girokonto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum

Unterschrift, Firmenstempel

Bitte senden sie uns dieses Formular vollständig ausgefüllt und unterschrieben per Post oder Fax (+49 (0)89 62 00 05 19) an uns zurück.