

Mediengruppe Kreiszeitung
z.Hd. Frau Löhmann
Am Ristedter Weg 17
28857 Syke

SEPA Basis-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger: Kreiszeitung Verlagsgesellschaft GmbH & Co. KG, Am Ristedter Weg 17, 28857 Syke
Unsere Gläubiger ID: DE26ZZZ00000220176
Ihre Mandatsreferenz: finden Sie in Ihrem Begrüßungsschreiben oder auf Ihrem Kontoauszug
GP-/ Kundennummer: füllen wir für Sie aus

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die Kreiszeitung Verlagsgesellschaft GmbH & Co. KG Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Kreiszeitung Verlagsgesellschaft GmbH & Co. KG auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Wiederkehrende Zahlung

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. Ich bin/ wir sind damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs, die Frist für die Vorankündigung der Basis-Lastschrift bis auf 1 Tag vor Belastung verkürzt werden kann.

Name/ Firma (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name)

DE

IBAN

Datum

Ort

Unterschrift Kontoinhaber/Firmenstempel