Lastschriftformular

Version 5.0 / Bitte direkt im Acrobat Reader ausfüllen! Nach Möglichkeit NICHT handschriftlich!

F01

VegaSystems GmbH & Co. KG
Halberstädter Str. 99
33106 Paderborn
Gläubiger Identifikationsnummer: **DE02VS100000176667**

Mandatsreferenz:

SEPA-*Basis*lastschrift-Mandat

Kundennummer
(sofern vorhanden)

Ich/Wir ermächtige(n) die VegaSystems GmbH & Co. KG, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von VegaSystems auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.
(Textquelle: European Payments Council „SEPA Core Direct Debit Rulebook“)

IBAN:

BIC:

Kontoinhaber

Straße und Nr.

Postleitzahl und Ort

Land

Vor- und Nachname

Ort:

Datum:

Unterschrift oder digitale Signatur

Mit meiner Unterschrift / digitalen Signatur bestätige ich die Richtigkeit der gemachten Angaben und bin damit einverstanden, dass VegaSystems meine Daten, zu Abrechnungs- und Verwaltungszwecken, elektronisch speichert und verarbeitet.
Ich habe die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der VegaSystems GmbH & Co. KG sowie die Hinweise zum Datenschutz gelesen und erkenne diese an. (www.vegasystems.de/agb sowie www.vegasystems.de/datenschutz)

Hinweis zur Einreichung: Bitte speichern Sie das Formular nach dem Ausfüllen und Unterschreiben und senden Sie es uns anschließend per E-Mail an billing@vegasystems.de zurück.