

SEPA-Lastschriftmandat



Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Land

Inxmail GmbH

Wentzingerstr. 17 · 79106 Freiburg
Postfach 51 26 · 79018 Freiburg
Deutschland

T +49 761 29 69 79 - 0

F +49 761 29 69 79 - 9

info@inxmail.de

www.inxmail.de

Geschäftsführer: Peter Ziras

Name des Zahlungsempfängers

Inxmail GmbH
Wentzingerstr. 17
79106 Freiburg
Germany

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE22ZZZ00000481760

Mandatsreferenz: wird auf der Rechnung mitgeteilt

Hiermit ermächtige(n) ich/wir den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Inxmail GmbH auf meinem Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit dem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mandat für wiederkehrende Zahlungen

Kreditinstitut (genaue Bezeichnung)

IBAN

BIC

Ort, Datum

Stempel / Unterschrift(en)