

SEPA Basis-Lastschriftmandat / SEPA Core Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name	BMZ GmbH
Straße und Hausnummer / Street name and number	Am Sportplatz 30
Postleitzahl und Ort / Postal code and city	63791 Karlstein am Main
Land / Country	Deutschland
Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier	DE52ZZZ00000374035
Eindeutige Mandatsreferenz - Wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt / unique mandate reference - to be completed by the creditor	

Mit der Unterzeichnung dieses Mandats ermächtigen Sie die BMZ GmbH, Instruktionen an Ihr Finanzinstitut zu senden, um Zahlungen von Ihrem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weisen Sie Ihr Finanzinstitut an, die von der BMZ GmbH auf Ihr Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Sie haben gegenüber Ihrem Finanzinstitut, gemäß den mit Ihm vereinbarten Bedingungen, ein Recht auf Rückerstattung des belasteten Betrages. Eine Rückerstattung muss innerhalb von 8 Wochen seit der Belastung Ihres Kontos verlangt werden.

Die Vorabinformation erfolgt mit der Rechnung spätestens einen Tag vor der Belastung.

E-Mailadresse für die Rechnung / invoice email-adress	
Name des Zahlungspflichtigen / Debitor name	
Straße und Hausnummer / Street name and number	
Postleitzahl und Ort/ Postal code and city	
Land / Country	
IBAN	
BIC	
Kreditinstitut / Bank name	

Wiederkehrende Zahlung
recurrent payment

Einmalige Zahlung
one-off payment

Ort / location

Datum / date

Unterschrift(en) / signature(s)