

SEPA-Lastschriftmandat

--	--	--	--	--	--	--	--

Vertragsnummer

Persönliche Angaben des Kontoinhabers:

Name: _____

PLZ:

Vorname:

Ort: [REDACTED]

Straße/Nr.:

Ich/Wir ermächtige(n) die PYUR Vertrieb & Service GmbH Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der PYUR Vertrieb & Service GmbH 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.

Meine/Unsere Bankverbindung:

Kreditinstitut: _____

BIC:

IBAN:

Ort, Datum und Unterschrift des Kontoinhabers

(Falls zutreffend bitte ankreuzen und ausfüllen.)

- Das obige Mandat bezieht sich auf den Vertrag mit folgender Person (Vertragspartner):

Name: _____

PLZ:

Vorname:

Ort: _____

Straße/Nr.:

Ort, Datum und Unterschrift

Bitte senden Sie das ausgefüllte und unterschriebene Mandat an:

E-Mail-Adresse: kundenservice@pyur.com oder Postanschrift:

PVIP Kundenservice

Postfach 11 06 08

10836 Berlin