



MR Hunsrück GmbH, Am Bahnhof 2, 55765 Birkenfeld

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE82MBR00000401916

Mandatsreferenz: wird Ihnen in der ersten Lastschrift bekanntgegeben.

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtige/n die MR Hunsrück GmbH, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein Kreditinstitut an, die von der MR Hunsrück GmbH auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/wir kann/können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs die grundsätzlich 14-tägige Frist vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf einen Tag vor Belastung verkürzt werden kann.

(Vorname und Name - Kontoinhaber)

(Straße und Hausnummer)

(Postleitzahl und Ort)

(Kreditinstitut Name),

(BLZ, Kontonummer vor SEPA-Umstellung)

BIC: _ _ _ _ _ / _ _ _ _

IBAN: DE _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _ / _ _

(Ort, Datum, Unterschrift)

Bitte im Original oder per Fax an uns zurücksenden.