

1	0	0	0	0						
---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

Kundennummer

2	0	0	0	0						
---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

Vertragskonto

e.wa riss GmbH & Co. KG
Postfach 13 63
88383 Biberach

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die e.wa riss GmbH & Co. KG, Fälligkeiten für das oben genannte Vertragskonto von meinem unten aufgeführten Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der e.wa riss GmbH & Co. KG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Name (Kontoinhaber): _____

Vorname (Kontoinhaber): _____

Anschrift: _____

Kreditinstitut (Name): _____

Kreditinstitut (BIC): _____

Bankleitzahl: _____

Kontonummer: _____

IBAN: DE _____

Datum, Ort und Unterschrift _____