



**Online ausfüllen, ausdrucken, unterschreiben
und dann an +49 30 7001431128 faxen:**

SEPA Basis-Lastschriftmandat

GLÄUBIGER:

LexSHOP GmbH & Co. KG
Celsiusstraße 28
12207 Berlin (Lichterfelde)
Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE38ZZZ00002169272

ZAHLUNGSPFLICHTIGER:

Vorname Name (Kontoinhaber): _____

PLZ Ort _____

Straße Hausnummer _____

Land (wenn nicht Deutschland) _____

Bankverbindung

Kreditinstitut _____

BIC (wenn nicht Deutschland) _____

IBAN _____

Mandats-Referenz: _____ (wird dem Zahlungspflichtigen auf der ersten Rechnung bekannt gegeben)

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die LexSHOP GmbH & Co. KG, laufende Zahlungen gemäß Rechnungsstellung von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen und stimme(n) einer verkürzten Vorlagefrist auf 1 Kalendertag zu. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der LexSHOP GmbH & Co. KG auf mein (unser) Konto gezogene Lastschrift 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.

Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung (oder des Vertrages) mit

Vorname Name _____

Ort, Datum

Unterschrift