



SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE08ZZZ00001927894

Mandatsreferenz folgt.

Ich ermächtige die AVOCONS GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der AVOCONS GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen/Unternehmern/Unternehmerinnen gezogen sind. Ich bin nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin berechtigt, mein Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Vorname und Nachname (Kontoinhaber/Firma)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort

Datum

Name und Unterschrift des Kontoinhabers