

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer		
DE8500200000007169	<input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung	<input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung
Mandatsreferenznummer		
wird separat mitgeteilt		
Zahlungsempfänger		
TIMOCOM GmbH Timocom Platz 1 DE-40699 Erkrath		
Zahlungspflichtiger		
Name		
evtl. abweichender Kontoinhaber		
Strasse / Hausnummer		
PLZ / Ort		
Land		
IBAN		
SWIFT / BIC		
Dieses SEPA-Lastschriftmandat gilt für die Vereinbarung mit der Firma		
TIMOCOM GmbH		

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Firma TIMOCOM GmbH, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von der Firma TIMOCOM 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.

Bestätigung	
Ort, Datum	Unterschrift + Stempel
Bitte senden Sie den vollständig ausgefüllten und unterschriebenen Vordruck per Fax an: +49 211 88 26 10 00	