



Inh. Kerstin Berger
Gammendorf 48
23769 Fehmarn
Tel. : 04371 864 678
Fax: 04371 864 719
info@callamondo.de
www.callamondo.de
USt.IdNr.: DE249767504

SEPA - Lastschrift - Mandat

Kundennummer *: _____

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die Firma Callamondo, Inh. Kerstin Berger, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/ wir unser Kreditinstitut an, die von der Firma Callamondo 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.

Zahlungsart : **Wiederkehrende Zahlung**

Daten des Zahlungspflichtigen

Name, Kontoinhaber Vorname* _____ Name* _____

Anschrift Strasse* _____ Hausnummer* _____

PLZ* _____ Ort* _____

Land* _____

Kreditinstitut BIC * _____ (8 – 11 stellig)

IBAN* _____ (max 22 stellig)

Unterschrift des Zahlungspflichtigen

Datum* _____ (tt.mm.jj) Ort * _____

Unterschrift * _____

Bitte faxen an : 04371 / 864 719

Bitte alle mit * gekennzeichneten Felder ausfüllen.