Dussmann Group

Mandat für die SEPA-Basislastschrift

Neuanlage [X] **Änderung** [ ] **Sperrung** [ ]

Name des Gläubigers: Dussmann Service Deutschland GmbH

Durch die Unterzeichnung dieses Mandatformblattes ermächtigen Sie o. a. Gläubiger dazu, Ihre Bank damit zu beauftragen, Ihr Konto zu belasten.
Durch die Unterzeichnung dieses Mandatformblattes beauftragen Sie Ihre Bank, Ihr Konto gemäß den Anweisungen von o. a. Gläubiger zu belasten.
Sie haben rechtlichen Anspruch auf eine Rückerstattung Ihrer Bank gemäß den Ihrerseits mit Ihrer Bank vereinbarten Geschäftsbedingungen.
Eine Rückerstattung muss innerhalb von 8 Wochen ab dem Datum, zu dem Ihr Konto belastet wurde, beantragt werden.

Das Mandat gilt für den mit dem Mandatsnehmer geschlossenen Vertrag.

Name des Essenteilnehmers: _____ Kd.-Nr.: _____

Die monatlichen Benachrichtigungen über die jeweilige Belastung (Prenotifikation) möchte ich wie folgt erhalten:

Bitte ankreuzen

[ ] per E-Mail an die unten aufgeführte Mail-Adresse **oder**

[ ] per Brief an die unten aufgeführte Postadresse

Die Prenotifikation sendet Dussmann Service Deutschland GmbH Ihnen bis spätestens 1 Tag vor der Belastung zu.

Mandatnehmer (Gläubiger)

Dussmann Service Deutschland GmbH
Name

D E 4 8 D U S 0 0 0 0 0 2 3 2 7 7 8
Gläubiger-ID

Friedrichstraße 90
Straße Hausnummer

1 0 1 1 7 Berlin
PLZ Ort

Deutschland
Land

Auftraggeber

Name

Straße Hausnummer

PLZ Ort

Deutschland
Land

Telefonnummer (optional)

Mandatgeber

Hier bitte die Daten des zahlenden **Kontoinhabers** eintragen, wenn sie von den Daten des o. a. Auftraggebers abweichen.

Name Vorname

Straße Hausnummer

PLZ Ort

Land

E-Mail Mandatgeber

Email-Adresse **des Kontoinhabers** (an diese Adresse werden die Prenotifikationen versendet)

Bankverbindung des Mandatsgebers

(Kontoinhaber)

Bankbezeichnung

D E
IBAN

BIC

Zahlungsart/Häufigkeit

[X] Wiederkehrende Zahlung

Unterzeichnung

Datum, Ort

Unterschrift Mandatsgeber (Kontoinhaber)

Name, Vorname des Unterzeichnenden in Druckbuchstaben