

SEPA Lastschrift Mandat

Bitte füllen Sie die mit einem Sternchen (*) gekennzeichneten Felder aus.

Vorname des Zahlungspflichtigen*

Nachname des Zahlungspflichtigen*

Straße/Hausnummer des Zahlungspflichtigen*

PLZ/Ort des Zahlungspflichtigen*

Mandatsreferenz:
vom Zahlungsempfänger auszufüllen

Land des Zahlungspflichtigen*

Zahlungsart (bitte ankreuzen)

wiederkehrende Zahlung

einmalige Zahlung

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE66ZZZ00001900369

Ich/Wir ermächtige(n) **EQOLOGY™**.no AS, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von **EQOLOGY™**.no AS 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.

IBAN*

SWIFT/BIC*

Ort/Datum/Unterschrift des Zahlungspflichtigen*