

SEPA-Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE88ZZZ00000344287	Mandatsreferenz (wird Ihnen separat mitgeteilt)
--	--

Ich ermächtige die moBiel GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der moBiel GmbH auf meine unten angegebene Bankverbindung gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

1 Angaben zum Kontoinhaber

Name, Vorname, Firma	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Wohnort

2 Angaben zur Bankverbindung

Kreditinstitut	BIC Kreditinstitut
IBAN des Kontoinhabers DE	

3 Gültigkeit

Dieses Mandat ist gültig ab (Datum)

4 Ihre Unterschrift

Ort, Datum	Unterschrift des Kontoinhabers
------------	--------------------------------

5 Einwilligungserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass die moBiel GmbH zum Zwecke der Bonitätsprüfung meine hier angegebenen Daten erhebt, verarbeitet und nutzt. Diese Nutzung umfasst – ausschließlich zu dem genannten Zweck – auch eine Weitergabe an Dritte.

Ort, Datum	Unterschrift des Kontoinhabers
------------	--------------------------------