

**acurata GmbH & Co. KGaA, Schulstraße 25, D-94169 Thurmansbang**

Tel.: +49 8504 9117-15 Fax: +49 8504 9117-90 E-Mail: [info@acurata.de](mailto:info@acurata.de) Internet: [www.acurata.de](http://www.acurata.de)

**Gläubiger-Identifikationsnummer: DE32ZZZ00000067293**



**SEPA-Lastschriftmandat**

Mandatsreferenz /Kundennummer:

**SEPA-Lastschriftmandat**

Hiermit ermächtige(n) ich/wir die Firma acurata GmbH & Co. KGaA, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von acurata auf unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

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

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> <b>nach 10 Tagen unter Abzug von 3% Skonto</b> | <input type="checkbox"/> nach 30 Tagen netto |
| <input type="checkbox"/> <b>Wiederkehrende Zahlung</b>                  | <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung   |

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name Kontoinhaber

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Bank und Ort der Bank

\_\_\_\_\_  
PLZ/Ort

IBAN:  
DE \_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_

BIC:  
\_\_\_\_ | \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift des Kontoinhabers

Rechtzeitig vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basislastschrift wird die acurata GmbH & Co. KGaA, Sie über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass die acurata GmbH & Co. KGaA meine Daten speichern und im Rahmen des SEPA-Lastschriftmandats verwenden darf.