



· Rückantwort SEPA Lastschrift-Mandat ·

Topcom GmbH & Co.KG
Haselwanderstr. 7

77746 Schutterwald

Bitte zurück per Post oder auf
Fax Nr. 0781 / 9591-29

Abonnant / Kontoinhaber

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

77746 Schutterwald

PLZ Ort

Mandatsreferenz

Mandatsreferenz-Nr. (i.d.R Kdn. oder Abo-Nr.)

Lastschrift für die jährliche Abo-Gebühr Amtsblatt Schutterwald

SEPA Lastschrift-Mandat

Hiermit ermächtige ich die Fa. Topcom GmbH & Co.KG, 77746 Schutterwald, als Zahlungsempfänger, mit der Gläubiger-Identifikationsnummer **DE19TOP00000467264** die jährliche Abo-Gebühr für den Bezug des Amtsblattes Schutterwald in Höhe von z.Zt. **13,- €** von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Topcom GmbH & Co.KG auf mein Konto gezogene Lastschriften einzulösen. Dieses Mandat ist gültig für diese, als auch für Folgelastschriften, die sich aus einer Verlängerung des Abonnements ergeben. Die Abbuchung erfolgt jeweils zum 1. des Monats, mit dem das Jahresabo beginnt. Die eindeutige Mandats-Referenznummer wird separat, spätestens aber im Mitteilungstext der Abbuchung mitgeteilt.

Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Mit der Unterschrift erkläre ich, über den Zeitpunkt der Abbuchung fristgerecht informiert worden zu sein.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

BIC: _____

IBAN: DE ____|____|____|____|____|____

Datum, Ort und Unterschrift

Den aktuell noch offenen Rechnungsbetrag von 13,- €

...habe ich am __ __ __ selbst angewiesen

...kann ebenfalls von obigem Konto abgebucht werden