

SEPA-Lastschrift-Mandat

(SEPA Direct Debit)

Gläubiger
Sitz
Ident.-Nr.

Fleetize GmbH
Gottlieb-Daimler-Str. 14, 71334 Waiblingen
DE29FLZ00001800834

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Fleetize GmbH, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Fleetize GmbH 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.

Mandatsreferenz _____ (Wird durch Fleetize vergeben)

Firma oder Name vom Kontoinhaber _____

Straße und Hausnummer _____

Postleitzahl und Ort _____

Kreditinstitut _____

BIC _____

IBAN _____

Lastschrift für: Erst- und einmalige Lastschriften
 Wiederkehrende Lastschriften

Datum, Ort und Unterschrift _____