

SEPA Lastschriftmandat

Für einmalige und wiederkehrende Lastschriften

einmalig

wiederkehrend

Ich ermächtige **Vita 40+, Hilke Waldbüßer**, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von **Vita 40+, Hilke Waldbüßer** von meinem Konto veranlasste Lastschrift/ -en einzulösen.

Hinweis: 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.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

DE _ _ _ _ _

Ort, Datum

Unterschrift

Ja, ich habe die Nutzungsbedingungen gelesen und erkenne sie an.

Bitte senden Sie die unterschriebene SEPA Lastschrift und Nutzungsbedingung per Mail und im Original an info@vita40plus.net und an Hilke Waldbüßer, Weichselstraße 17, 89231 Neu-Ulm zurück.