



Name des Zahlungsempfängers : Automatic Choice Europe B.V.

Straße und Hausnummer : De Schutterij 19

Postleitzahl : 3905 PJ Ort Zahlungsempfängers: Veenendaal

Land : NL Gläubiger-Identifikationsnummer: NL42ZZZ301710340000

Mandatsreferenz - vom :
Zahlungsempfänger auszufüllen

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen (A) Automatic Choice Europe B.V. Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Automatic Choice Europe B.V. auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Kon-ten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin (Wir sind) nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrages zu verlangen. Ich bin (Wir sind) berechtigt, mein (unser) Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Name des Zahlungspflichtigen :

Straße und Hausnummer :

Postleitzahl : Ort :

Land :

IBAN des Zahlungspflichtigen : Internationale Bankleitzahl des Instituts des :
Zahlungspflichtigen

Untersignet in
Ort
Datum:

Unterschrift(en)