

SEPA-Lastschriftmandat — Mehrmalige Nutzung

wbg, Dolivostr. 17, 64293 Darmstadt

Gläubiger-Identifikationsnummer DE80WBG00000074480

Mandatsreferenz (Kundenummer) _____

Ich ermächtige die wbg, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der wbg auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Ich bin damit einverstanden, dass zur Erleichterung des europäischen Zahlungsverkehrs, die grundsätzliche 14-tägige Frist für die Information (Pre-Notification) vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf 2 Tage vor Belastung verkürzt werden kann. 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)

BIC

IBAN ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Datum, Ort und Unterschrift

Kreditkarteneinzug für die wbg, Dolivostr. 17, 64293 Darmstadt

Ich ermächtige die wbg, offene und künftige Forderungen für Lieferungen und Mitgliedsbeiträge von meinem Kreditkartenkonto abzubuchen. Diese Ermächtigung ist bis auf Widerruf gültig.

Mitglieds-/Kundenummer: _____

Karte: _____ **Kartenummer:** _____
(Visa Card/Mastercard/Diners Club)

Gültig bis: _____ **Dreistellige Kartenprüfziffer:** _____

Name des Karteninhabers/der Karteninhaberin: _____

(Datum)

(Unterschrift des Karteninhabers/der Karteninhaberin)