


SEPA-Lastschrift Mandat

Zahlungsempfänger:

	HALE electronic GmbH Eugen-Müller-Straße 18 5020 Salzburg Creditor-ID: AT40ZZZ00000009207
---	---

Zahlungspflichtiger:

Name:	_____
Straße Nr.:	_____
PLZ Ort:	_____
IBAN:	----- - - - - - - - - - -
BIC:	_____

Zahlungsart:

<input type="checkbox"/> wiederkehrende Lastschrift	<input type="checkbox"/> einmalige Lastschrift
---	--

Ich ermächtige / wir ermächtigen die **HALE electronic GmbH**, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von **HALE electronic GmbH** auf mein / unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

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.

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____