

Ausgefülltes Formular bitte an Lexelia per Post oder FAX (+49 8106 99 79 - 861)

Name und genaue Anschrift des Zahlungspflichtigen:

Name:

Straße:

PLZ Ort:

Tel:  Fax:

eMail:



Datum:

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

**1. Einzugsermächtigung**

Ich ermächtige Lexelia widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

**2. SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige Lexelia, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Lexelia auf mein Konto gezogenen Lastschriften 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.

Mandatsreferenz (wird von Lexelia ausgefüllt):

IBAN (22 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

Zahlungsempfänger:

Lexelia  
Herzog-Otto-Weg 33  
85604 Zorneding

Gläubiger-Identifikationsnummer DE2300100000775070

---

Ort, Name in Druckbuchstaben

---

Unterschrift