

SEPA Lastschriftmandat

ZAHLUNGSEMPFÄNGER

inline Overnight Übernachtversand GmbH
Sachsenstraße 5-7
20097 Hamburg

GLÄUBIGERIDENTIFIKATIONSNUMMER

DE73ZZZ00000665142

ZAHLER

MANDATSREFERENZNUMMER (= Kundennummer) _____

KREDITINSTITUT

NAME _____

BIC _____

IBAN _____

Ich/Wir ermächtige(n) die inline Overnight Übernachtversand GmbH, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der inline Overnight Übernachtversand GmbH auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich/Wir kann/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.

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns die inline Overnight Übernachtversand GmbH über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

DATUM _____

UNTERSCHRIFT _____

inline Overnight Übernachtversand GmbH

Sachsenstr. 5-7 · 20097 Hamburg · Telefon 040 - 23 500 600 · Fax 040 - 23 500 606
E-Mail: overnight.hh@inline-kurier.de · www.inline-kurier.de · Amtsgericht Hamburg HRB 71160 · Geschäftsführer: Ulf Mesecke
Finanzamt Hamburg Hansa Stnr. 46/734/01878 · USt-IdNr. DE201640388

Commerzbank AG Hamburg · BIC(SWIFT) COBADEFFXXX · IBAN DE45 2004 0000 0102 9990 00
HypoVereinsbank UniCredit Bank AG · BIC(SWIFT) HYVEDEMM300 · IBAN DE52 2003 0000 0001 1483 45