

Information zum Rechnungsversand

Lavid Software GmbH
Dauner Str. 12
D - 41236 Mönchengladbach

Name: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____
Telefon: _____
Fax: _____

Bitte schicken Sie mir zukünftig Rechnungen der Lavid Software GmbH per Email (PDF) zu.

Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass Rechnungen die ab dem 01.05.2016 per Postversand zugestellt werden, mit einer Servicepauschale von 1,90€ pro Rechnung berechnet werden.

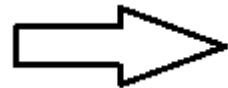
Ihre Emailadresse für den Rechnungsversand: _____

Ich möchte das alle Rechnungen der Lavid Software GmbH ab dem nächst möglichen Termin per Lastschrift eingezogen werden.

Das dafür benötigte SEPA Lastschriftmandat befindet sich auf der 2. Seite dieses Dokuments.

Bitte schicken Sie das vollständig ausgefüllte Lastschriftmandat zusammen mit dieser Seite an eine der im Seitenfuß aufgeführten Kontaktdaten.

SEPA Lastschriftmandat auf Seite 2



Ort, Datum und rechtsverbindliche Unterschrift

SEPA LASTSCHRIFTMANDAT FÜR WIEDERKEHRENDE ZAHLUNGEN

Lavid Software GmbH
Dauner Str. 12
D - 41236 Mönchengladbach

Name: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____
Telefon: _____
Fax: _____

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE06ZZZ00000034393

Mandatsreferenz: IHRE KUNDENUMMER

Ich ermächtige die Firma Lavid Software GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Firma Lavid Software GmbH 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.

Vorname und Nachname (Kontoinhaber):

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Iban:

D E - - - - -

BIC (8 oder 11 Stellen):

- - - - -

Einzug per Lastschrift ab (Datum):

- - - - -

Kreditinstitut:

Ort, Datum und rechtsverbindliche Unterschrift