



**Die Anmeldung zum Lastschriftverfahren:
Für Sie und uns der einfachste Weg. Ihr Vorteil: 2% Skonto!**

Für die Zahlung per SEPA-Basis-Lastschrift am 4. Bankarbeitstag nach Rechnungsdatum erhalten Sie 2% Skonto. Bitte senden Sie hierzu dieses Formular (Mandat für eine SEPA-Basis-Lastschrift) mit Datum, Ort und Unterschrift per Brief, Fax oder Scan an uns zurück. Ihre Mandatsreferenz-Nummer entspricht Ihrer Kundennummer bei uns und hilft dabei, Ihre Zahlungen eindeutig zuzuordnen. Über die Abbuchungen informieren wir Sie mindestens zwei Tage im Voraus mit der Rechnung. Ihre IBAN finden Sie z.B. auch auf Ihrem Kontoauszug. Mit diesem einmaligen Aufwand begleichen Sie die Rechnungen von Neumond - Düfte der Natur GmbH sicher und unkompliziert.

Wir bitten um die Rücksendung des von Ihnen unterschriebenen Formulars

- per Post an Neumond - Düfte der Natur GmbH, Gewerbegebiet 2, D - 82399 Raisting
- per Fax an 08807 - 940 870 bzw. 940 871 oder
- als Scan per E-Mail an info@neumond.de

SEPA-Lastschriftmandat

Name des Zahlungsempfängers: Neumond - Düfte der Natur GmbH

Anschrift des Zahlungsempfängers: Gewerbegebiet 2
82399 Raisting
Land: Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE91NEU00000532801

Ihre Kundennummer (falls bereits bekannt): _____
Die Mandatsreferenz entspricht Ihrer Neumond-Kundennummer.

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger Neumond - Düfte der Natur GmbH, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger Neumond - Düfte der Natur GmbH auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen
(Kontoinhaber): _____

Anschrift des Zahlungspflichtigen
(Kontoinhaber): _____

Land: Deutschland _____

IBAN des Zahlungspflichtigen: _____

BIC des Zahlungspflichtigen
(falls außerhalb Deutschland): _____

Ort und Datum

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen Kontoinhaber)