

**Kartenantrag**

**SEPA-BASIS-LASTSCHRIFT-MANDAT**

---

Kontoinhaber:

Kunden-Nr.: \_\_\_\_\_

Name, Vorname:

Straße, Hausnummer:

PLZ und Ort:

Telefon:

E-Mailadresse für Rechnungsversand

Kreditinstitut:

IBAN

BIC

*Zahlungsempfänger:*

Name, Vorname:

Ahlert Junior Mineralöle GmbH & Co. KG

Straße und Hausnummer:

Saerbecker Str. 130

PLZ und Ort:

48268 Greven

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE80ZZZ00000245782

Mandatsreferenz:

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger, Zahlungen auf mein (unser) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger 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 von meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ort und Datum

Unterschrift des /der Kontoinhaber(s)

Benötigte Anzahl Karten:

evtl. Kfz-Kennzeichen: