

# Ihno Hoffmannbeck Electronic



Ihno Hoffmannbeck Electronic • Langerbeinstr.29 • 29336 Nienhagen

Beratung und Verkauf von :

**Computersystemen,**  
Mobilfunk, Büroelektronik,  
Sicherheitstechnik und  
Internetdienstleistungen

## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Telefon : 01803-4466 0000\*  
Telefax : 01803-4466 0099\*  
eMail : buchhaltung@ihno.de

Zahlungsempfänger : **Ihno Hoffmannbeck Electronic** Fax : 01803-4466 0099\*  
Langerbeinstr.29, 29336 Nienhagen buchhaltung@ihno.de

Gläubiger-  
Identifikationsnummer : DE48ZZZ00000179331

Mandatsreferenz : \_\_\_\_\_  
( vom Zahlungsempfänger auszufüllen / entspricht Ihrer Kundennummer )

### Einzugsermächtigung :

Ich ermächtige ( Wir ermächtigen ) den Zahlungsempfänger ( Ihno Hoffmannbeck Electronic ) widerruflich, die von mir ( uns ) zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem ( unserem ) Konto einzuziehen.

### SEPA-Lastschriftmandat :

Ich ermächtige ( Wir ermächtigen ) den Zahlungsempfänger ( Ihno Hoffmannbeck Electronic ), Zahlungen von meinem ( unserem ) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein ( weisen wir unser ) Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger ( Ihno Hoffmannbeck Electronic ) 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. Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift wird mich ( uns ) der Zahlungsempfänger ( Ihno Hoffmannbeck Electronic ) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

Zahlungsart :  Wiederkehrende Zahlung  Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen : \_\_\_\_\_  
( Kontoinhaber )

Anschrift des Zahlungspflichtigen : \_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort \_\_\_\_\_

Kontonummer \_\_\_\_\_

Bankleitzahl \_\_\_\_\_

IBAN des Zahlungspflichtigen DE \_\_\_\_\_  
( maximal 22 Stellen )

BIC \_\_\_\_\_  
( 8 oder 11 Stellen )

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift(en) des ( der ) Zahlungspflichtigen

Bankverbindung : Stadtparkasse Burgdorf / BLZ : 251 513 71 / Kto.-Nr.: 27 000 9939

IBAN : DE61 2515 1371 0270 0099 39 BIC : NOLADE21BUF

Es gelten unsere allgemeinen Geschäftsbedingungen ( auf Anfrage einzusehen )

\*9 Cent/Min. aus dem D-Festnetz, D-Mobilfunk max. 42 Cent/Min.