

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

mwp GmbH
Harburger Straße 34
29223 Celle, Deutschland



Name und Anschrift des Kontoinhabers

Firma/Praxis: _____

Vorname: _____

Nachname: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Ermächtigung zum Einzug von Forderungen durch Lastschrift

Hiermit ermächtige(n) ich/wir widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen wegen

Verpflichtungsgrund, evtl. Betragsbegrenzung

Rechnung/en resultierend aus Bestellung/en CTT

bei der Fälligkeit zu Lasten meines/unseres Kontos mit der

Konto-Nr.

BLZ

bei der

genaue Bezeichnung des kontoführenden Kreditinstituts

durch Lastschrift einzuziehen.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel

Geschäftsführer: Maren Wietfeldt, Christoph Wietfeldt
Prokuristin: Silvia Matzner
USt.-IdNr.: DE228661295, HRB 101922, Gerichtsstand: Amtsgericht Lüneburg

www.chiotape.com