

An  
goldgas GmbH

Postfach 50 10 01  
18155 Rostock

**Gläubiger-Identifikationsnummer** (des Zahlungsempfängers)

DE94ZZZ00000273854

**Mandatsreferenz** (max. 35 Stellen)

folgt mit Bestätigungsschreiben

Mandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige/Wir ermächtigen Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meinen/weisen wir unseren unten genannten Zahlungsdienstleister an, die von Ihnen 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 Zahlungsdienstleister vereinbarten Bedingungen.

**Vertragskontonummer**

**Vertragspartner**

Name, Vorname  **oder** Firma:

Straße, Nr.:

PLZ, Ort:

Zählernummer:  E-Mail-Adresse:

Geburtsdatum:

**Bankverbindung**

Bank:  BIC<sup>1</sup>:

IBAN<sup>2</sup>:

Name, Vorname des Kontoinhabers oder Firma (falls abweichend vom Vertragspartner):

**Hinweis:** unterscheidet sich der Kontoinhaber vom Vertragspartner, benötigen wir zusätzlich die Unterschrift des Kontoinhabers.

Ort, Datum, Unterschrift:

X

<sup>1</sup> Bank Code  
<sup>2</sup> International Bank Account Number (internationale Bankkontonummer)