

Auto Zentrum Dresden GmbH & Co. KG  
Hamburger Str. 24/28  
01067 Dresden

Gläubiger- Identifikationsnummer: DE75ZZZ00000426777

Ihre Mandatsreferenznummer:

## SEPA- Lastschriftmandat

Ich/ Wir ermächtige/n das Auto Zentrum Dresden GmbH & CO. KG, Hamburger Straße 24/28, 01067 Dresden, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift bei Fälligkeit (innerhalb von 14 Kalendertagen) einzuziehen. Eine zusätzliche Vorab- Information (Pre-Notification) zur Lastschrift entfällt mit dieser Vereinbarung.

Zugleich weise/n ich/ wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem Auto Zentrum Dresden GmbH & Co. KG 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.

---

Vorname und Name/ Firma (Kontoinhaber)

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

Kreditinstitut (Name)

---

(BIC)

DE \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
(IBAN)

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_  
(Ort) (Datum)

\_\_\_\_\_  
(Stempel und Unterschrift)