



Firmen-Versicherungsmakler GmbH

Bahnhofstraße 16 · 59065 Hamm | Postfach 1111 · 59001 Hamm

E-Mail: info@amid.de · Internet: <http://www.amid.de/>

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die AMID Firmen-Versicherungsmakler GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der AMID Firmen-Versicherungsmakler GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber/in:

Kreditinstitut:

IBAN:

BIC:

Ort

Datum

Unterschrift (Kontoinhaber/in)