



Vom Präsident des Landgerichts
Saarbrücken unter 371 I 187/08D
nach RDG als Inkassodienstleister
zugelassen.

Feldmannstraße 36
66119 Saarbrücken
Telefon: 0681/968675-0
Telefax: 0681/968675-99

Internet: <http://www.thom-inkasso.de>
e-Mail: info@thom-inkasso.de

Bitte nur mit Schreibmaschine
oder in Blockschrift ausfüllen!

An
Auskunftei Inkasso-Treuhand
THOM GmbH

Feldmannstraße 36

66119 Saarbrücken

SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

Auskunftei Inkasso Treuhand Thom GmbH

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address:

Feldmannstr. 36
66119 Saarbrücken
Germany

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE51ZZZ00000256198

Mandatsreferenz / Mandate reference:

Kundennummer:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (siehe oben) Zahlungen von meinem /
unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser
Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (siehe oben) 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.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlungen / Recurrent payment

Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) BIC (8 oder 11 Stellen):

Kontonummer des Zahlungspflichtigen Bankleitzahl des Zahlungspflichtigen:

Ort / Location: Datum / Date:

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor: