

# SEPA-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers <b>Robert Bosch GmbH, Automotive Aftermarket Karlsruhe</b>	
Straße / Hausnummer <b>Auf der Breit 4</b>	
PLZ/ / Ort <b>76227 Karlsruhe</b>	Land <b>Deutschland</b>
Kundenmandatsreferenz (wird separat mitgeteilt) <b>2500-</b>	Gläubiger-Identifikationsnummer <b>DE73ZZZ00000039298</b>
Zahlungsart <b>Wiederkehrende Zahlung</b>	

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) die Robert Bosch GmbH, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von Robert Bosch GmbH 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. Lastschrifteinzüge kündigen wir mindestens 1 Arbeitstag im Voraus vor Einzug an.

Kundennummer bei Robert Bosch GmbH, Automotive Aftermarket (wenn vorhanden)	
Name und Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	
Straße/Hausnummer	
PLZ/Ort	Land
FAX-Nr.	E-Mail
BIC	IBAN

Datum (TT.MM.JJJJ)	Unterschrift/Stempel des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)
Ort	