SEPA-Firmenlastschriftmandat / SEPA B2B Direct Debit Mandate

IKARUS Reisen GmbH
Kaiserstr. 25 I 76131 Karlsruhe I Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / creditor identifier

[X] Zahlungsart: Wiederkehrende Zahlung
type of payment: recurrent payment

[ ] Zahlungsart: Einmalige Zahlung
type of payment: one-off payment

IKARUS Reisen GmbH
Kaiserstr. 25
76131 Karlsruhe
Deutschland

Eindeutige Mandatsreferenz – wird vom Zahlungsempfänger ausgefüllt / unique madate reference - to be completed by the creditor

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) /debtor name

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): PLZ und Ort / debtor postal code and city

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Land / debtor country

IBAN des Zahlungspflichtigen / debtor IBAN

BIC des Zahlungspflichtigen / debtor SWIFT BIC

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den Zahlungsempfänger IKARUS Reisen GmbH, Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von IKARUS Reisen GmbH auf mein (unser) Konto gezogenen Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin (Wir sind) nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrags zu verlangen. Ich bin (Wir sind) berechtigt, mein (unser) Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

By signing this mandate form, I (we) authorise the creditor IKARUS Reisen GmbH to send instructions to my (our) bank to debit my (our) account and my (our) bank to debit my (our) account in accordance with the instructions from the creditor IKARUS Reisen GmbH.

Note: This mandate is only intendet for business transactions. I am (We are) not entitled to refund from my (our) bank after my (our) account has been debited, but I am (we are) entitled to request my (our) bank not to debit my (our) account up until the day on which the payment is due.

Ort / location

Datum / date

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

Informationen zu SEPA-Mandaten: www.sepa-mandat.de / Informations about sepa-madate: www.sepa-mandate.de
Verantwortlich für die Verwendung dieses Formulars ist ausschließlich der Zahlungsempfänger IKARUS Reisen GmbH, 76131 Karlsruhe