



Erteilung eines (SEPA)-Lastschriftmandats
zu Gunsten von Open Eyes Photoservices e.K.
Eppendorfer Weg 197 - 20253 Hamburg

Ich/Wir ermächtige/n Open Eyes Photoservices e.K. widerruflich, die von mir/uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unseren Konto einzuziehen.

Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von Open Eyes Photoservices e.K. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungstag, die Erstattung eines falsch belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart

einmalige Zahlung

wiederkehrende Zahlung

Name/Anschrift/Telefon/E-Mail des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

BLZ: _____ Bank: _____ Kontonummer: _____

IBAN: _____

BIC: _____

Ort/Datum/Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)