Wohnungsnummer: _____

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen die PSM Immobilien GmbH, Heidelerchenweg 11, 22399 Hamburg Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der PSM Immobilien 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.

_____
Name, Vorname

_____
Straße und Hausnummer

_____
Postleitzahl und Ort

_____
Kreditinstitut

_____
IBAN

_____
BIC

_____
Ort, Datum und Unterschrift (en)