

Teilnahmeerklärung für das Lastschrift-Einzugsverfahren

Gläubiger-Identifikationsnummer im SEPA-Lastschriftverfahren **DE75 ZZZ 00001177460**

Firmenname		Ansprechpartner	
Strasse	PLZ	Ort	

Ich/Wir ermächtige(n), die Firma Galuas Travel System, widerruflich fällige Rechnungen zum 01. des Monats zu Lasten meines / unseres Kontos durch Lastschrift-Einzugsverfahren einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat

Kontoinhaber

Kreditinstitut

BIC-SWIFT

IBAN

Im Falle einer Rücklastschrift der Beträge ohne Verschulden der Galuas berechnen wir für die uns entstandenen Kosten ein Entgelt von 12,00 EUR. Dieses Entgelt wird ohne Umsatzsteuer erhoben, da es sich um einen nicht steuerbaren Leistungsaustausch handelt. Wir behalten uns die Einstellung unserer Leistungen bis zum Ausgleich unserer Forderungen ausdrücklich vor. Bei einem Zahlungsverzug berechnen wir für den Zeitraum des Verzuges Zinsen in Höhe von derzeit 14 % p.a.
Die Einzugsermächtigung ist bis zu meinem/unserem Widerruf gültig.

Firmenname

Datum

Ort

Unterschriften

Bitte, unterschrieben an Fax Nr.: 0561-88104962 senden