

# SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers:

Leoworx Ortungssysteme GmbH  
Ernst-Abbe-Str. 1 · 66115 Saarbrücken

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE11ZZZ00001412285

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

---

## ZAHLUNGSART

Wiederkehrende Zahlung

Kontoinhaber

IBAN

BIC

Ort, Datum, Unterschrift

---

## EINTRAG DURCH LEOWORX

Name Vertriebsmitarbeiter

VO-Nummer

Ort, Datum, Unterschrift