



**Zahlungsempfänger**

FSK Franken-Schotter Vertriebs GmbH  
Hungerbachtal 1  
91757 Treuchtlingen-Dietfurt

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE52ZZZ00000276259

Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_

**Zahlungspflichtiger:**

\_\_\_\_\_  
Name des Kontoinhabers

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

**Häufigkeit der Mandatsnutzung:**      \_\_\_ einmalige Zahlung      \_\_\_ wiederkehrende Zahlungen

Hiermit ermächtige/n ich/wir die Firma *FSK Franken-Schotter Vertriebs GmbH*, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich mein/wir unser Kreditinstitut an, die von der Firma *FSK Franken-Schotter Vertriebs GmbH* auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

**Hinweis:**

Dieses Lastschrift-Mandat 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 Betrages zu verlangen. Ich bin/wir sind berechtigt, mein/unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

**Ergänzung:**

Ich bin/wir sind damit einverstanden, dass der Pre-Notifications-Zeitraum von 14 Kalendertagen auf 1 Kalendertag reduziert wird.

\_\_\_\_\_  
Kreditinstitut      B I C      \_\_\_\_\_

I B A N: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum      \_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) des/der Kontoinhabers/Kontoinhaber

**Gegenzeichnung durch Kreditinstitut:**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum      \_\_\_\_\_  
Stempel / Unterschrift Kreditinstitut