

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

PSW GROUP GmbH & Co. KG
Flemingstraße 20-22
36041 Fulda

Telefon 0661/480276-10
Internet www.psw-group.de
E-Mail info@psw-group.de
PayPal paypal@psw-group.de

Bitte füllen Sie nachfolgende Formularseite online aus und schicken diese in unterschriebener Form per Mail zurück an uns.

Bestellung mittels SEPA-Lastschriftmandat:

1. Bitte legen Sie Ihr Bankkonto in Ihrem Account der PSW Konsole (<https://www.psw-group.de/console/login/>) unter Konfiguration -> Bankkonten -> Neues Bankkonto an und laden Sie das ausgefüllte SEPA-Mandat hoch.
2. Wir geben anschließend das SEPA-Mandat frei.
3. Aktivieren Sie nun die Zahlungsart "Lastschrift" in Ihrem Kundenaccount in der PSW Konsole.
4. Bitte klicken Sie auf -> Konfiguration -> Zahlungsarten -> Lastschrift -> Konto auswählen -> Fertig.
5. Die Einrichtung zur Bezahlung über Ihr SEPA-Lastschriftmandat ist somit abgeschlossen.

Bankverbindung
Deutsche Bank Fulda
BLZ 53070024
Kontonr. 0602615
IBAN DE50530700240060261500
BIC DEUTDEDB530

Alternative Bankverbindung
Volksbank Eisenberg Direkt
BLZ 83094494
Kontonr. 296554
IBAN DE77830944940000296554
BIC GENODEF1ESN

Geschäftsführerin
Patrycja Tulinska
Amtsgericht Fulda, HRA 5007
Steuernr. 01835760369
USt-IdNr. DE243718955
DUNS-Nr. 53-747-3485

Komplementär
J.C.
Beteiligungsgesellschaft mbH
Flemingstraße 20-22
36041 Fulda
Amtsgericht Fulda, HRB 5474

Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

PSW GROUP GmbH & Co. KG

Name des Zahlungsempfängers

Flemingstraße 20-22

Straße, Nr.

36041 Fulda

PLZ, Ort

DE47ZZZ00000142780

Gläubiger-Identifikationsnummer

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Name des Kontoinhabers

Straße, Nr.

PLZ, Ort

PSW.K _ _ _ _ _

Mandatsreferenz (PSW.K+Ihre 5-stellige Kundennummer)

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

PSW GROUP GmbH & Co. KG

Name des Zahlungsempfängers

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Ort, Datum

X

Unterschrift

Vor dem Einzug einer SEPA-Basis-Lastschrift werde Sie mich/uns über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.