

SEPA-Lastschriftmandat

Neueinrichtung (Mandatsreferenz: **Wird separat mitgeteilt**)

Änderung Löschung der Mandatsreferenz _____
(Änderungswünsche müssen mindestens 10 Arbeitstage vor Fälligkeit vorliegen.)

Moventum-Kontonummer

Moventum-Kontobezeichnung (Name)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl, Ort und Land

Ich ermächtige / Wir ermächtigen Moventum S.C.A., Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Moventum S.C.A. auf mein / unser Konto gezogene(n) SEPA-Lastschrift(en) 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.

€ _____
Lastschriftbetrag (nur in Euro, Mindestbetrag € 50,- und Höchstbetrag € 10.000,-)

Name des Kreditinstituts

BIC des Kreditinstituts (**unbedingt erforderlich**)

IBAN - internationale Kontonummer (**unbedingt erforderlich**)

Bankkontoinhaber (muss identisch sein mit o. g. Moventum-Kontoinhaber, Ausnahme nur bei Minderjährigkonto)

monatlich vierteljährlich halbjährlich jährlich

Frequenz (bitte unbedingt **separate Formulare** für mehrere Frequenzen verwenden)

_____/_____/_____
Fälligkeitsdatum (TT/MM/JJJJ) (frühestens 10 Arbeitstage nach Eingang bei Moventum)

Unterschrift(en) des / der Kontoinhaber(s) oder anderer autorisierter Personen

Ort

_____/_____/_____
Datum (TT/MM/JJJJ)

Bitte an payments.support@moventum.lu schicken.