

## LASTSCHRIFT BANKEINZUG per Fax an (0391) 2556831

### Auftraggeber:

|  |
|--|
| Firma  |
| Kontaktperson  |
| Person: Vorname und Familienname; Firma/Organisation: vollständige Firmierung mit Rechtsformzusatz |
| Straße (Kein Postfach!)  |
| PLZ Ort  |
| Land   |
| Telefon  |
| Telefax  |
| E-Mail   |

Hiermit erteile ich **ShadowSpace DF**/Inhaber Dieter Festner mit Sitz in 39120 Magdeburg, Wespenstieg 16 bis auf weiteres das ungeteilte Recht, die monatlich anfallenden Rechnungen von meinem Konto einzuziehen.

### Bankverbindung:

|                         |
|-------------------------|
| Kontoführendes Institut |
| Bankleitzahl            |
| Kontonummer             |
| Kontoinhaber            |

Dieses Einzugsrecht gilt solange, wie auch der Vertrag, welcher mit **ShadowSpace DF** geschlossen wurde, seine Gültigkeit hat. Dieses Einzugsrecht kann ich jederzeit schriftlich widerrufen. Ich möchte künftig meine Rechnung nachwievor  1. per Post, oder  2. per .pdf-Datei über meine oben genannte E-Mailadresse erhalten.\*

\* Bitte wählen Sie eine Variante aus (wünschenswert aus Kostengründen wäre 2.)

|                                |  |
|--------------------------------|--|
| Datum, Ort                     | Vor- und Nachname des Unterzeichnenden in BLOCKSCHRIFT |
| Unterschrift und ggfs. Stempel | Telefonnummer des Unterzeichnenden                     |