



PAIR Solutions GmbH

PAIR Solutions GmbH  
Daimlerstraße 17

- per Fax: 04121 47 29 941 –

25337 Elmshorn

### SEPA-Lastschriftmandat

Hiermit ermächtige(n) ich/ wir<sup>1</sup> die PAIR Solutions GmbH im Namen des Mensa-Betreibers Herrn Calar alle von mir/ uns<sup>1</sup> zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit zu Lasten meines/unseres<sup>1</sup> unten stehenden Kontos durch Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der PAIR Solutions GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Straße / Nr.: \_\_\_\_\_

PLZ / Ort: \_\_\_\_\_

Name Kreditinstitut: \_\_\_\_\_

IBAN:                    D E \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ |

Name des  
Teilnehmers: \_\_\_\_\_

Teilnehmernummer: \_\_\_\_\_

Schule / Einrichtung: \_\_\_\_\_

Wenn mein/unser<sup>1</sup> Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

---

Ort, Datum, Unterschrift:

---

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE41 2005 0550 1292 1322 20

1) Nichtzutreffendes bitte streichen.