

# SEPA-Lastschriftmandat (Core Scheme)

Stena Line Scandinavia AB  
405 19 Göteborg, Schweden  
Gläubiger-Identifikationsnummer: SE21ZZZ5562317825



Bitte das Formular mit Kugelschreiber ausfüllen. Alle Felder sind Pflichtfelder.

## Angaben zum Kontoinhaber

Mandatsreferenz (Ihre Kundennummer bei der Stena Line Scandinavia AB)
R

Kontoinhaber
--------------

Adresse
---------

Postleitzahl
--------------

Ort
-----

E-Mail-Adresse (Bitte geben Sie die für den Erhalt der Lastschrift-Vorabankündigung (Pre-Notification/Lastschrift-Avis) relevante E-Mail-Adresse an)
--

Zahlungsart
<input checked="" type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung

## Ihre Kontodaten

SWIFT/BIC
-----------

IBAN
------

## SEPA Basis-Lastschriftmandat

Mit der Unterzeichnung dieses Mandats autorisieren Sie

- (A) den Gläubiger Stena Line Scandinavia AB Zahlungen von Ihrem Konto mittels Lastschrift einzuziehen und
- (B) Ihr Kreditinstitut, die von Stena Line Scandinavia AB auf Ihr Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Sie können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit Ihrem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Ihre Rechte sind in einer Aufstellung Ihres Kreditinstitutes erklärt, die Sie von Ihrem Kreditinstitut erhalten können.

## Autorisierung durch Unterschrift

Datum
-------

Ort
-----

Unterschrift
--------------

Bitte zurücksenden an:

per E-Mail  
agent@stenaline.com

per Fax  
0431 - 909 246