

Antwortfax an: +49 6043 400317

(oder mit Unterschrift versehen einscannen und mailen)

Gläubiger-Identifikationsnummer DE86ZZZ00002121751

Mandatsreferenz k\_\_\_\_\_.coveto.de

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich ermächtige die coveto ATS GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der coveto ATS GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

---

Vorname und Name (Kontoinhaber)

---

Straße und Hausnummer

---

Postleitzahl und Ort

---

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN:

\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_\_|\_\_\_\_

---

Datum, Ort und Unterschrift



coveto ATS GmbH  
Gutleutstraße 12  
63667 Nidda

Telefon: +49 6043 400316

Fax: +49 6043 400317

Internet: [www.coveto.de](http://www.coveto.de)

E-Mail: [info@coveto.de](mailto:info@coveto.de)

Geschäftsführerin:  
Pia Tischer

Registergericht:  
Amtsgericht Friedberg

Registernummer:  
HRB 8777

**Bankverbindung**  
VR Bank Main-Kinzig Büdingen e.G

BIC:GENODEF1LSR  
IBAN: DE63506616390004148401