Ratenzahlungsantrag **(bitte vollständig und in Blockschrift ausfüllen)**

Forderung: Aktenzeichen: **20**

Forderungshöhe per **Euro**

Zum Ausgleich der Gesamtforderung bitte ich um monatliche Ratenzahlung von

, **Euro** ab (Datum) (Tag) (Monat) (Jahr) **Bankeinzug nur vom 1.-25. eines Monats möglich**

☐ Die monatliche Rate überweise ich von meinem Konto unter Angabe des obigen Aktenzeichens.

☐ Die monatliche Rate soll gemäß folgendem Lastschriftmandat eingezogen werden: **(Bankeinzug nur vom 1.-25. eines Monats möglich)**

Erteilung eines Lastschriftmandates

1) Einzugsermächtigung: Ich ermächtige die Seghorn Inkasso GmbH widerruflich, den monatlichen Ratenbetrag von dem nachstehenden Konto einzuziehen.
2) SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen: Ich ermächtige die Seghorn Inkasso GmbH, Legienstr. 1, 28188 Bremen, Gläubiger-Identifikationsnummer DE78ZZZ00000012048 zur Mandatsreferenz (siehe o. g. Aktenzeichen) Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzulösen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Seghorn Inkasso 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.

Konto-Nummer **BLZ**

oder falls bekannt Angabe der IBAN

DE

Kontoinhaber: Name, Vorname

✘ _____

Datum, Unterschrift des Kontoinhabers

Dieses Angebot gilt als angenommen, wenn Sie nicht innerhalb von 30 Tagen widersprechen.
Für die Ratenzahlungsvereinbarung entsteht eine Vergütung. Die Vergütung für diese Vereinbarung übernehme ich.
Gerne erteilt mir die Seghorn Inkasso GmbH telefonisch Auskunft, auch per Rückrufersuchen.

Telefonnummer

E-Mail-Adresse (bitte in Blockschrift eintragen)

_____ geboren am (Tag) (Monat) (Jahr)

Datum, Unterschrift