



1. Kundendaten

Firma (nur Firmen)	XINON Kundennummer
Vorname	Nachname
Straße / Hausnummer	PLZ / Ort
Geburtsdatum	E-Mail für Rechnungszustellung

2. Bankdetails für die wiederkehrende SEPA-Lastschrift

Zahlungsempfänger: XINON GmbH, Fladnitz 150, 8322 Studenzen	
Name des Kontoinhabers	Name der Bank
IBAN	BIC
Ich ermächtige / Wir ermächtigen die XINON GmbH Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von XINON auf mein / unser Konto gezogenen SEPA Lastschriften einzulösen. Ich kann / Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.	
Ort, Datum	Unterschrift des Kontoinhabers