

# KATEMA

Gebäudemanagement  
Verwaltungs-GmbH  
Hansastr. 28  
47799 Krefeld

Tel. 0 21 51 / 62 54 - 0  
Fax 0 21 51 / 62 54 - 30

## Daten für die Anmietung eines Einstellplatzes im Parkhaus P 24 / 7

Firma:	_____	Park-Tarif:	_____
Name:	_____	Vorname:	_____
Straße:	_____	PLZ / Ort:	_____
Tel. privat:	_____	geschäftlich:	_____
KFZ-Kennzeichen:	_____	Kfz-Typ:	_____
Vertragsbeginn:	_____		
Datum:		Unterschrift:	

## Hausordnung / Nutzungsbestimmungen Parkhaus am Bahnhof

- 1.) Die Nutzung einer Code-Karte ist Kennzeichen gebunden.
- 2.) Die Dauerparker des Parkhauses am Bahnhof verpflichten sich, die Ihnen ausgehändigten Parkausweise zusammen mit den Code-Karten sichtbar hinter der Windschutzscheibe aufzubewahren.

Karte-Nr.: \_\_\_\_\_

Code-Nr.: \_\_\_\_\_

# SEPA-Lastschriftmandat SEPA Direct Debit Mandate

Name des Zahlungsempfängers / Creditor name:

KATEMA Gebäudemanagement Verwaltungs-GmbH

Anschrift des Zahlungsempfängers / Creditor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Hansastr. 28

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

47799 Krefeld

Land / Country:

Deutschland

Gläubiger-Identifikationsnummer / Creditor identifier:

DE56KAT00000736743

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen) / Mandate reference (to be completed by the creditor):

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger **KATEMA Gebäudemanagement Verwaltungs-GmbH** Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **KATEMA Gebäudemanagement Verwaltungs-GmbH** auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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.

By signing this mandate form, you authorise (A) the creditor **KATEMA Gebäudemanagement Verwaltungs-GmbH** to send instructions to your bank to debit your account and (B) your bank to debit your account in accordance with the instructions from the creditor **KATEMA Gebäudemanagement Verwaltungs-GmbH**.

As part of your rights, you are entitled to a refund from your bank under the terms and conditions of your agreement with your bank. A refund must be claimed within 8 weeks starting from the date on which your account was debited.

Zahlungsart / Type of payment:

Wiederkehrende Zahlung / Recurrent payment  Einmalige Zahlung / One-off payment

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor name:

Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Debtor address

Straße und Hausnummer / Street name and number:

Postleitzahl und Ort / Postal code and city:

Land / Country:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen) / IBAN of the debtor (max. 35 characters):

BIC (8 oder 11 Stellen) / BIC (8 or 11 characters):

Ort / Location:

Datum (TT/MM/JJJJ) / Date (DD/MM/YYYY):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) / Signature(s) of the debtor: