

Rückgabe per Post, per Fax oder per Mail möglich



AUREUS Golddepot GmbH  
Ravensberger Str. 17a  
10709 Berlin

Fax: 030 - 887 100 99  
Mail: post@ aureus-golddepot.de

**WICHTIG: IHRE EDELMETALL-DEPOTNUMMER**

**Betrifft: Bezahlung der halbjährlichen Lagergebühr gegen gesonderte Rechnung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit möchte(n) ich/wir die halbjährliche Lagergebühr bis auf Widerruf  
**gegen gesonderte Rechnung** per SEPA-Einzugsermächtigung (Formular anbei) zahlen.

Name, Vorname:

---

ggf. Firma:

---

Straße, Nr.:

---

PLZ / Ort:

---

[Grey box for location and date]

Ort, Datum

[Grey box for signature]

Unterschrift(en)

# SEPA-Lastschriftmandat für Edelmetallkaufaufträge und Edelmetallagervertrag



The Bullion Experts

Aureus Golddepot GmbH  
Eisenacher Straße 85  
10781 Berlin  
www.aureus-golddepot.de

Name des Zahlungsempfängers

A U R E U S | G o l d d e p o t | G m b H

Anschrift des Zahlungsempfängers  
Straße und Hausnummer

E i s e n a c h e r | S t r . 8 5

Postleitzahl und Ort

Land

1 0 7 8 1 | B e r l i n | D e u t s c h l a n d

Gläubiger-Identifikationsnummer

D E 3 7 Z Z Z 0 0 0 0 0 4 8 1 8 7 8

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

Ich/Wir ermächtige/n den Zahlungsempfänger, die **Aureus Golddepot GmbH**, Eisenacher Str. 85, 10781 Berlin, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger **Aureus Golddepot 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.

**Zahlungsart (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)**

**Wiederkehrende Zahlung**

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Anschrift des Zahlungspflichtigen  
Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Land

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)

BIC (8 oder 11 Stellen)

Ort

Datum (TT/MM/JJJJ)

Unterschrift(en) der/des Zahlungspflichtigen