

Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats

SEPA-Lastschrift-Mandat

Ich / Wir ermächtige(n) den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen SEPA-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.

Zahlungsempfänger:	[übermitteln wir Ihnen nach der Dateneingabe]
Gläubiger-Identifikationsnummer:	[übermitteln wir Ihnen nach der Dateneingabe]
Mandatsreferenz:	[übermitteln wir Ihnen nach der Dateneingabe]

<u>BITTE ERGÄNZEN SIE HIER ALLE ANGABEN</u>	
Verwaltungsobjekt:	_____
Verwaltungsnummer:	_____
Vorname und Name (Kontoinhaber/Zahler):	_____
Straße und Hausnummer:	_____
Postleitzahl und Ort:	_____
BIC Ihres Kreditinstituts:	_____ _____
IBAN:	DE _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
Lastschrifterteilung ab Datum:	_____

Ort, Datum, Unterschrift/en des/der Zahler/s