

Name des Zahlungsempfängers:

Straße & Hausnummer:

Postleitzahl & Ort:

Gläubiger-Identifikationsnummer:

Mandatsreferenz (Zahlungsempfänger):

Einzugsermächtigung:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben) widerrieflich, die von mir / uns zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem / unserem Konto einzuziehen.

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B)

weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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: Wiederkehrende Zahlung

Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Straße & Hausnummer (Kontoinhaber):

Postleitzahl & Ort (Kontoinhaber):

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):