



Zahlungsempfänger:

Name: _____

Anschrift: _____

Gläubiger-Identifikationsnummer*: _____

Mandatsreferenz *(vom Zahlungsempfänger auszufüllen): _____

Einzugsermächtigung:

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

SEPA-Lastschriftsmandat:

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 8 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

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber):

Name: _____

Anschrift: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen* (max. 22 Stellen):

Kontonummer:

DE

BIC*(8-11 Stellen)

Bankleitzahl:

DE

Ort

Datum(TT/MM/JJJJ)

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Vor dem ersten Einzug einer SEPA-Lastschrift wird mich/uns der Zahlungsempfänger(Name siehe oben) über den Einzug in dieser Verfahrensart unterrichten.

*nur für SEPA-Lastschriften