

## Erteilung eines SEPA-Lastschriftenmandats

Name des Zahlungsempfängers:

**Anschrift des Zahlungsempfängers**

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE

Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen):

**SEPA-Lastschriftenmandat:**

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger "**automatisierter Name Zahlungsempf. von oben**" Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger "**automatisierter Name Zahlungsempf. von 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. Bei Nichteinlösen gehen die Rücklastgebühren zu meinen/unseren Lasten.

Es gelten dabei die mit meinem / unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Zahlungsart:**

Wiederkehrende Zahlung     Einmalige Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

**Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):**

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort:

Datum:

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):