

SEPA-Lastschrift-Mandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

--

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/ Credit Identifier)	Mandatsreferenz
---	-----------------

Ich/Wir ermächtige(n)

(Name des Zahlungsempfängers)

--

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

(Name des Zahlungsempfängers)

--

auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kreditinstituts des Zahlungspflichtigen	BIC
	_ _ _ _ _ _ _ _ _
IBAN	
_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	

Zahlungspflichtiger (Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)
--

Ort, Datum	Unterschrift

SEPA-Lastschrift-Mandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/for SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

--

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/ Credit Identifier)

Mandatsreferenz

Ich/Wir ermächtige(n)

(Name des Zahlungsempfängers)

Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

(Name des Zahlungsempfängers)

auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name des Kreditinstituts des Zahlungspflichtigen

BIC

IBAN

Zahlungspflichtiger (Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Ort, Datum

Unterschrift

Ausfertigung für den Zahlungspflichtigen