

# SEPA Lastschrift-Mandat:

Mandatsreferenz: .....

Vergabe durch Zahlungsempfänger (Creditor)

Creditor ID (CID): .....

Zahlungsempfänger (Creditor):

Name: .....

Anschrift (Adresse, Postleitzahl, Land): .....

Ich ermächtige/Wir ermächtigen (Name Zahlungsempfänger) Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/unser Kreditinstitut an, die von (Name Zahlungsempfänger) auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. 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 Lastschrift (Recurrent)

Einmal-Lastschrift (One Off)

Zahlungspflichtiger (Debitor):

Name: .....

Anschrift (Adresse, Postleitzahl, Land): .....

IBAN: ..... BIC: .....

Ort, Datum: .....

Unterschrift: .....