

SEPA – Lastschrift – Mandat (Ermächtigung)

Mandatsreferenz: _____

(Wird durch den Zahlungsempfänger vergeben, max. 35 Stellen)

Zahlungsempfänger (Creditor)

Creditor-ID:

Ich ermächtige/Wir ermächtigen den „Zahlungsempfänger“ Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA – Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ unser Kreditinstitut an, die von dem „Zahlungsempfänger“ auf mein Konto/ unser Konto gezogenen SEPA – Lastschrift einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Zahlungsart Wiederkehrende Lastschrift (Recurrent) Einmal-Lastschrift (One Off)

Zahlungspflichtiger (Debtor)

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Kreditinstitut (Name und BIC)

IBAN

Datum, Ort und Unterschrift