

SEPA – Lastschriftmandat

Gläubiger-Identifikationsnummer DE77ZZZ00000141658	Mandatsreferenznummer (wird zugeteilt)
---	--

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Zahlungsart <input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung <input type="checkbox"/> Einmalige Zahlung	
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	
Straße und Haus.-Nr. des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	PLZ und Ort des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

IBAN des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)
BIC des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber) <i>Die Angabe der BIC entfällt wenn die IBAN mit DE beginnt</i>

Rücklastschriften werden mit einer Pauschale von 15,- € zzgl. der gesetzl. MwSt. nebst der anfallenden Bankgebühren zur sofortigen Fälligkeit in Rechnung gestellt.

Ort	Datum (TT/MM/JJJ)
Unterschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)	