SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren / SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Wiederkehrende Zahlungen /
Recurrent Payments**

Kundennummer (wenn zur Hand)

Mobilfunknummer

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI / Creditor Identifier)

Mandatsreferenz

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

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.

Ich / Wir stimme(n) der Verkürzung der Frist für die Vorankündigungen der Basis-Lastschriften auf 5 Kalendertage zu.

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.

Kontoinhaber / Zahlungspflichtiger (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC

IBAN

Ort, Datum

X

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

X

Unterschrift (Vertragsnehmer)