



## SEPA – Lastschriftmandat

Gläubiger:

---

---

---

Gläubiger-ID:

SEPA-Mandatsref.:

---

---

Vertragspartner:

---

---

Ich/wir ermächtigen den oben genannten Gläubiger, von meinem/unserem Konto Zahlungen mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich/weisen wir mein/unser Kreditinstitut an, die auf mein/unser Konto vom Gläubiger eingezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:**

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.

Name:

---

---

Anschrift:

---

Abw. Mandatsgeber:

---

Anschrift:

---

Bankverbindung

IBAN:

---

BIC:

---

Das Mandat gilt ab \_\_\_\_\_.

Datum	Ort	Unterschrift Kontoinhaber	Unterschrift Kontoinhaber
-------	-----	---------------------------	---------------------------