

SEPA-Basislastschriftmandat

Zahlungsempfänger

Vorname und Name/Firma: Andreas Kahle
Straße und Hausnummer: Haferbreite 11
PLZ und Ort: 31693 Hesse
Gläubiger-Identifikationsnummer: DE76ZZZ00001889810
Mandatsreferenz:

Die Mandatsreferenz wird vor der ersten Lastschrift vergeben

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Anschrift der Liegenschaft:

Straße und Hausnummer:
PLZ und Ort:
LNR oder letzte Rechnungsnummer:

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Vorname und Name/Firma:
Straße und Hausnummer:
PLZ und Ort:

Kreditinstitut (Name):

BIC:

IBAN:

Ort, Datum

Unterschrift/en

Die Vollmacht gilt ab sofort – offene Beträge sollen eingezogen werden

Die Vollmacht gilt ab der nächsten Rechnung – offene Beträge wurden überwiesen