

Zahlungsempfänger:

SEPA-LASTSCHRIFT-MANDAT (ERMÄCHTIGUNG)

Ich/wir ermächtige/n den oben angeführten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von oben angeführtem Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Ich/wir kann/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.

Familienname und Vorname:

Adresse:

IBAN:

BIC:

Ort und Datum:

Unterschrift(en) des/der Auftraggeber(s):