

Gläubiger-Identifikationsnummer

Mandatsreferenz

SEPA-Basislastschrift-Mandat

Ich/Wir ermächtige(n) , Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

| | |
|---|-----|
| Betriebsnummer | |
| Name des Arbeitgebers | |
| Anschrift | |
| Bank | |
| IBAN | BIC |
| Name des Kontoinhabers bei abweichender Geldadresse | |

Datum, Ort und Unterschrift(en)