

# SEPA-LASTSCHRIFT-MANDAT

**Zahlungsempfänger:**

**Creditor-ID:**

Ich ermächtige

Zahlungen von meinem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von

auf mein Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

Ich kann innerhalb von acht Wochen beginnend mit dem Belastungsdatum die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Name:

Anschrift:

Verwendungszweck:

**IBAN:**

**BIC:**

Ort / Datum

Unterschrift(en)