

# SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basislastschriften

An\*

Gläubiger-Identifikationsnummer <sup>1</sup> (des Zahlungsempfängers)

Mandatsreferenz (max. 35 Stellen)

- Mandat für einmalige Zahlung
- Mandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige/Wir ermächtigen Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meinen/weisen wir unseren unten genannten Zahlungsdienstleister an, die von Ihnen auf mein/unser Konto gezogene 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 Zahlungsdienstleister vereinbarten Bedingungen.

Ausfertigung für den Zahlungsempfänger

Name des Zahlungsdienstleisters des Zahlers	BIC <sup>2</sup>						
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 20%;"></td> </tr> </table>						
IBAN <sup>3</sup>							
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 16.6%;"></td> </tr> </table>							

Name und Anschrift des Zahlers/der Zahler

.....  
Ort, Datum, Unterschrift(en) des Zahlers/der Zahler

Raum für sonstige Angaben des Zahlers

\*Name und Anschrift des Zahlungsempfängers  
<sup>1</sup>Die Gläubiger-Identifikationsnummer für den Zahlungsempfänger wird für in Deutschland Ansässige von der Deutschen Bundesbank vergeben (siehe <http://glaeubiger-id.bundesbank.de>)  
<sup>2</sup>Bank Identifier Code (Bank-Identifizierungs-Code)  
<sup>3</sup>International Bank Account Number (Internationale Bankkontonummer)

# SEPA-Lastschriftmandat für SEPA-Basislastschriften

An\*

Gläubiger-Identifikationsnummer <sup>1</sup> (des Zahlungsempfängers)

Mandatsreferenz (max. 35 Stellen)

- Mandat für einmalige Zahlung
- Mandat für wiederkehrende Zahlungen

Ich ermächtige/Wir ermächtigen Sie, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich meinen/weisen wir unseren unten genannten Zahlungsdienstleister an, die von Ihnen auf mein/unser Konto gezogenen 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 Zahlungsdienstleister vereinbarten Bedingungen.

Name des Zahlungsdienstleisters des Zahlers	BIC <sup>2</sup>						
	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 80%;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 20%;"></td> </tr> </table>						
IBAN <sup>3</sup>							
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 16.6%;"></td> </tr> </table>							

Kopie für den Zahler

Name und Anschrift des Zahlers/der Zahler

.....  
Ort, Datum, Unterschrift(en) des Zahlers/der Zahler

Raum für sonstige Angaben des Zahlers

\*Name und Anschrift des Zahlungsempfängers  
<sup>1</sup>Die Gläubiger-Identifikationsnummer für den Zahlungsempfänger wird für in Deutschland Ansässige von der Deutschen Bundesbank vergeben (siehe <http://glaeubiger-id.bundesbank.de>)  
<sup>2</sup>Bank Identifier Code (Bank-Identifizierungs-Code)  
<sup>3</sup>International Bank Account Number (Internationale Bankkontonummer)