

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
-------------	-------------

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE22ZZZ00002440481

Mandatsreferenz

<hr/>

SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin/Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrags zu verlangen. Ich bin/Wir sind berechtigt, mein/ unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

<hr/> <hr/>	<hr/> <hr/>
-------------	-------------

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

¹ Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.