

SCAN per E-Mail an:

oder

Original per Post an:

beispiel@ihrefirma.de
Betreff: SEPA-Mandat

Ihre Firma GmbH
Beispielstrasse
XXXXX Musterstadt

SEPA – LASTSCHRIFTMANDAT

Gläubiger

Firmenanschrift

Gläubiger-Identifikationsnummer

DEXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Mandatsreferenz:

Ich/Wir ermächtige(n) die Beispiel GmbH, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich mein/wir unser Kreditinstitut an, die von der Beispiel GmbH auf mein/unser Konto gezogene Lastschrift einzulösen. Ich/Wir kann/können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Nachfolgende Informationen bitte leserlich und in Druckbuchstaben ausfüllen:

Vorname, Name, Firma (Kontoinhaber)

Straße/Hausnummer sowie PLZ und Ort

Name des Kreditinstitutes

IBAN

BIC

Ort, Datum und rechtsverbindliche Unterschrift (ggf. Stempel)