

# Einzugsermächtigung/ Lastschriftmandat



--

Gläubiger/in	
Gläubiger-Identifikations-Nr.	

## 1. Zahlungspflichtige/r

Familienname		Vorname		
Straße	Hausnummer	PLZ	Ort	
Telefon (Angabe freiwillig)	Fax (Angabe freiwillig)		E-Mail (Angabe freiwillig)	

## 2. Bankverbindung

Kontoinhaber/in: Familienname		Vorname		
IBAN		BIC		
Name des Kreditinstituts				

## 3. Kassenzzeichen (für die die Einzugsermächtigung/das Lastschriftmandat erteilt werden soll)

1	
2	
3	
4	
5	

## 4. Einzugsermächtigung

Ich ermächtige die oben genannte Behörde widerruflich, die von mir zu entrichtenden Zahlungen bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem Konto einzuziehen.

Nach schriftlicher Benachrichtigung durch die oben genannte Behörde über die Umstellung auf die SEPA-Lastschrift gilt das SEPA-Lastschriftmandat. Die Einzugsermächtigung erlischt dann.

## 5. SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die oben genannte Behörde, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der oben genannten Behörde auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis für Unternehmen: Die Firma ist nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrags zu verlangen. Die Firma ist berechtigt, ihr Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

Hinweis für Sonstige: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Mit freundlichen Grüßen

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------