



## SEPA-Lastschrift-Mandat

ZAHLUNGSPFLICHTIGER

**Mandatsreferenz:** .....  
(Kundennummer)

**Name:** .....

**Straße:** .....

**IBAN:** .....

**E-Mail:** .....

ZAHLUNGSEMPFÄNGER

Expert Tschanett

Creditor CD: AT61ZZZ00000011254

Ich ermächtige/Wir ermächtigen, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschriften einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von (Name des Zahlungsempfängers) auf mein/unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen. 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 Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen. Zahlungsart wiederkehrend

.....  
**Ort, Datum, Unterschrift**