



SEPA-Lastschrift-Mandat

ZAHLUNGSPFLICHTIGER

Mandatsreferenz:
(Kundennummer)

Name:

Straße:

IBAN:

E-Mail:

- jährliche Zahlung (198,- Euro)
- monatliche Zahlung (16,50 Euro)

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