
Erteilung eines SEPA Lastschriftmandats

Name des Zahlungsempfängers (Gläubiger): **WBV - Oberhundem**

Anschrift des Zahlungsempfängers

Straße und Hausnummer: Am Hesternberg 19

Postleitzahl und Ort: 57399 Kirchhundem

- Gläubiger Identifikationsnummer: **DE52ZZZ00000671146**

Mandatsreferenz:

(Lfd.Nr. WBV-Oberhundem)

Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: 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

Zahlungsart:

Wiederkehrende Zahlung

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):

Anschrift des Zahlungspflichtigen

(Kontoinhaber) Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):

BIC (8 oder 11 Stellen):

Ort:

Datum (TT/MM/JJJJ):

Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):
