

An die
IBG|Wangen
Postfach 11 27

88227 Wangen im Allgäu

SEPA-Lastschriftmandat

(Ermächtigung zum Einzug von Forderungen und Lastschriften)

Kontoinhaber:

Name: _____

Anschrift: _____

Ort: _____

Um Ihre Daten zu vervollständigen,
bitten wir Sie noch um folgende
Angaben:

Telefon Nr.: _____

Mobil: _____

E-Mail: _____

Betrifft die Zahlungen für folgende Wohnung:

Straße: _____

Ort: _____

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger, wiederkehrende Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

Hinweis: Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Girokonto Nummer:/IBAN: _____

Beim Kreditinstitut: _____ **BLZ/BIC:** _____

durch Lastschrift einzuziehen. Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstitutes keine Verpflichtung zur Einlösung.

Ort, Datum: _____

Unterschrift Kontoinhaber