

SEPA-Basis-Lastschrift-Mandat

<input type="text"/> Mandatsreferenz (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)	
Gläubiger-Identifikationsnummer:	Darlehensgeber/in:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ich ermächtige / Wir ermächtigen <input type="text"/> Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von <input type="text"/> auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften 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.	
Vorabinformationen (Pre-Notification) über erstmalige bzw. geänderte Belastungen erfolgen spätestens einen Tag vor Fälligkeit. Bitte alle mit * gekennzeichneten Felder ausfüllen.	
Art der Zahlung	<input type="checkbox"/> wiederkehrende Zahlung
Name des/der Kontoinhaber/in*	<input type="text"/> Name(n) aller Kontoinhaber/innen
Anschrift des/der Kontoinhaber/in*	<input type="text"/> Straße und Hausnummer <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Postleitzahl Ort Land
Bankverbindung des/der Kontoinhaber/in*	<input type="text"/> Internationale Bankkontonummer – IBAN <input type="text"/> SWIFT BIC <input type="text"/> Kreditinstitut
Darlehensnehmer/in*	<input type="text"/> Name(n) aller Darlehensnehmer/innen
Darlehensnummer*	<input type="text"/> Darlehensnummer, für die die Zahlung erfolgt · <i>Hinweis: für jedes Darlehen ist ein gesondertes Mandat zu erteilen.</i>
Datum, Ort, Unterschriften*	<input type="text"/> Datum, Ort <input type="text"/> Unterschrift(en) aller Kontoinhaber/innen