SEPA-Lastschriftmandat

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers

Rössler Consult GmbH
Kreuterstr. 14
86666 Burgheim

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)	Mandatsreferenz (wird von Rössler Consult ausgefüllt)
DE14ZZZ00002667314	

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtigen(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Rössler Consult GmbH

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von

[Name des Zahlungsempfängers]

Rössler Consult GmbH

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen

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

Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)	
Kreditinstitut	
BIC[1]	IBAN DE

Ort, Datum	Unterschrift

[1] Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt