

SEPA- Lastschriftmandat

Wiederkehrende Zahlungen

Name des Kindes:	
Kundennummer:	

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Speiseservice Reckwell
Inh. Jacqueline Grey
Lämmermannstraße 2
98544 Zella-Mehlis

Gläubiger-Identifikationsnummer	
---------------------------------	--

Mandatsreferenz	
-----------------	--

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

(Name des Zahlungsempfängers)	Jacqueline Grey
-------------------------------	-----------------

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

(Name des Zahlungsempfängers)	Jacqueline Grey
-------------------------------	-----------------

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 (Name)	
BIC	
IBAN	

Ort und Datum	Unterschrift
---------------	--------------