

SEPA-Basislastschriftmandat

Stefanie Herre
Dipl.-Finanzwirt (FH) - Steuerberater
Steinbeisstr. 40
73730 Esslingen

Ich/Wir ermächtige(n) den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem oben genannten Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Belastung des Bankkontos wird drei Bankarbeitstage nach Erstellung der Rechnung erfolgen.

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 Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE92ZZZ00000246924
Mandatsreferenz: Wird separat mitgeteilt

.....
Name der Firma (Kontoinhaber)

.....
Straße und Hausnummer

.....
Postleitzahl und Ort

.....
Land

.....
Name des Kreditinstituts

.....
BIC

.....
IBAN

.....
Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift