

SEPA-Basislastschrift-Mandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

MEDITÜV GmbH & Co. KG
Am Tüv 1
30519 Hannover

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE41ZZZ00000494222

[Mandatsreferenz]

**Wird mit der Lastschriftankündigung vor dem
ersten Bankeinzug mitgeteilt!**

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

MEDITÜV GmbH & Co. KG

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

[Name des Zahlungsempfängers]

MEDITÜV GmbH & Co. KG

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

Kontoinhaber /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Kreditinstitut

BIC

IBAN

DE ._. ._.| ._. ._. ._. ._.| ._. ._. ._. ._.| ._. ._. ._. ._.| ._. ._. ._. ._.| ._. ._.

Die SEPA-Lastschriftankündigung erfolgt spätestens 6 Tage vor Fälligkeit der ersten SEPA-Basislastschrift. Bei Folgelastschriften im SEPA-Verfahren erfolgt die Lastschriftankündigung spätestens 3 Geschäftstage vor Fälligkeit der SEPA-Basislastschrift. Ich/ Wir ermächtige(n) den o.g. Zahlungsempfänger die Lastschriftankündigung von Abbuchungen kostenfrei an nachfolgende E-Mailadresse zu versenden:

E-Mailadresse für Lastschriftvorankündigung

Ort, Datum

Unterschrift & Stempel (Zahlungspflichtiger)