



Erteilung eines SEPA-Lastschriftmandats	
Name des Zahlungsempfängers	Susan Paetow
<u>Anschrift des Zahlungsempfängers</u> Straße und Hausnummer:	Landwehrstraße 2
PLZ und Ort:	51766 Engelskirchen
Gläubiger-Identifikationsnummer:	DE43ZZZ00000216087
Mandatsreferenz	_____ wird von uns ausgefüllt
SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige / Wir ermächtigen (A) den Zahlungsempfänger (Name siehe oben), Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen,. Zugleich (B) weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. 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.	
Zahlungsart: <input type="checkbox"/> Der Einzug des Betrages erfolgt am <input type="checkbox"/> Wiederkehrende Zahlung	
Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):	
Anschrift des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber): Straße	
IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen):	
BIC (8 oder 11 Stellen):	
Bank:	
Ort:	Datum:
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):	