

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Drive and Save Inh. Kurt Schneider**  
**Vluynner Nordring 41**  
**47506 Neukirchen-Vluyn**

- Einmalige Zahlung
- Wiederkehrende Zahlung

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

**DE09ZZZ00001043236**

[Mandatsreferenz]

**Kundennummer:**

## SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

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

[Name des Zahlungsempfängers]

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.

Wenn mein/unser Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Instituts keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen. Im Falle einer Rückweisung der Einzugsermächtigung durch unsere Bank fordern wir 25 € Bearbeitungsgebühr.

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

Kreditinstitut

BIC<sup>1</sup>

IBAN

**DE**

<sup>1</sup> Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger), Firmenstempel

**Bitte**

**per FAX an : +49 (0) 3212 37483 99**

**oder einscannen und per E-MAIL an: [office@drive-and-save.com](mailto:office@drive-and-save.com)**