

CREDITOR-ID: AT70ZZZ00000004496

SEPA Lastschrift-Mandat (Ermächtigung)

Ich ermächtige/ Wir ermächtigen die **Dr. Bauer Immobilien GmbH.**, Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/ weisen wir unser Kreditinstitut an, die von **Dr. Bauer Immobilien GmbH.** 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.

Meine/ Unsere Rechte zu diesem Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/ wir bei meinem/ unserem Kreditinstitut anfordern kann/ können.

Identifikation des Zahlungspflichtigen

Name:	_____		
(maximal 70 Zeichen)			
Anschrift:	_____		
(maximal 70 Zeichen)			
Postleitzahl:	_____	Ort:	_____
Land:	_____		
(IBAN und BIC finden Sie in Ihren Kontoauszügen)			
IBAN des Zahlungspflichtigen:	_____		
BIC Bankleitzahl des Zahlungspflichtigen:	_____		
(BIC, maximal 11 Zeichen)			

Datum: ____ / ____ / _____

Ort: _____

Name: _____

Bitte ankreuzen:

Einzug am 05. d. M.

Einzug am 15. d. M.

.....
Unterschrift