

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger

Kreisbaugenossenschaft
Bodenseekreis eG
Scheffelstr. 52
88045 Friedrichshafen
Tel. 07541/3011-0
Fax 07541/3011-80

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE23ZZZ00000180169

Mandatsreferenz:

(wird von KBG ausgefüllt)

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger, wiederkehrende Zahlungen von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogene(n) Lastschrift(en) einzulösen.

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

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Vorname und Name/
Firma:

Straße und Hausnummer:

Postleitzahl und Ort:

Kreditinstitut (Name):

BIC:

IBAN: DE

Ort, Datum

Unterschrift/en
