

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**Raiffeisen-Waren
Ringe-Wielen-Georgsdorf eG
Raiffeisenstr. 45
49824 Ringe**

- Einmalige Zahlung
- Wiederkehrende Zahlung**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE84ZZZ0000044047

[Mandatsreferenz] (Debitorennummer)

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Raiffeisen-Waren Ringe-Wielen-Georgsdorf eG

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

[Name des Zahlungsempfängers]

Raiffeisen-Waren Ringe-Wielen-Georgsdorf eG

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. Die Vorabankündigung (Pre-Notification) kann bis auf einen Tag verkürzt werden.

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

Bankverbindung

BIC¹

IBAN

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

Rechnungsempfang per Mail? JA NEIN

E-Mail-Adresse: _____

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich zusätzlich damit einverstanden, meine Rechnungen/Gutschriften künftig nur noch per E-Mail zu empfangen.

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

**Ausfertigung für den Zahlungsempfänger
(Raiffeisen-Waren Ringe-Wielen-Georgsdorf eG)**

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Raiffeisen-Waren Ringe-Wielen-Georgsdorf eG Raiffeisenstr. 45 49824 Ringe	<input type="radio"/> Einmalige Zahlung <input checked="" type="radio"/> Wiederkehrende Zahlung
--	---

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]

DE84ZZZ0000044047

[Mandatsreferenz] (Debitorennummer)

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]

Raiffeisen-Waren Ringe-Wielen-Georgsdorf eG

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

[Name des Zahlungsempfängers]

Raiffeisen-Waren Ringe-Wielen-Georgsdorf eG

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. Die Vorabankündigung (Pre-Notification) kann bis auf einen Tag verkürzt werden.

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

Bankverbindung

BIC¹

IBAN

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

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)

Ausfertigung für den Zahlungspflichtigen