

## **SEPA-Lastschriftmandat:**

**Ich ermächtige / wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.**

**IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 22 Stellen)**

**DE** \_\_\_\_\_

**BIC (8 oder 11 Stellen)**

\_\_\_\_\_ **DE** \_\_\_\_\_

**Name der Bank/Sparkasse:** \_\_\_\_\_

**Wenn mein Konto die erfolgreiche Deckung nicht aufweist, besteht seitens des kontoführenden Kreditinstituts (s.o.) keine Verpflichtung zur Einlösung der Lastschrift. Teileinlösungen werden im Lastschriftverfahren nicht vorgenommen.**

\_\_\_\_\_  
**Ort, Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

**Das SEPA-Lastschriftmandat erlischt mit Beendigung der Mitgliedschaft automatisch. Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist durch formlose schriftliche Erklärung jederzeit möglich.**