

SEPA-Firmenlastschrift-Mandat (SEPA Business-to-Business Direct Debit Mandate)
für SEPA-Firmen-Lastschriftverfahren/SEPA B2B Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

der Ochsen
Restaurant & WineBar
Inh. Christian Zorn
Hauptstraße 1
77880 Sasbach

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
DE89 ZZZ 0000 1972 899

Mandatsreferenz

SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
der Ochsen, Inh. Christian Zorn

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

[Name des Zahlungsempfängers]
der Ochsen, Inh. Christian Zorn

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin/Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrags zu verlangen. Ich bin/Wir sind berechtigt, mein/unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

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

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

Frist zum Versand der Vorabinformation

Ich/Wir sind damit einverstanden, dass uns der Zahlungsempfänger über die anfallenden Entgelte spätestens 7 Kalendertage vor der Belastung eine Rechnung übersenden wird, die jeweils den Lastschriftbetrag und den Fälligkeitstag ausweist.

Ort, Datum

Unterschrift

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

SEPA-Firmenlastschrift-Mandat (SEPA Business-to-Business Direct Debit Mandate)
für SEPA-Firmen-Lastschriftverfahren/SEPA B2B Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

der Ochsen
Restaurant & WineBar
Inh. Christian Zorn
Hauptstraße 1
77880 Sasbach

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
DE89 ZZZ 0000 1972 899

Mandatsreferenz

SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
der Ochsen, Inh. Christian Zorn

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

[Name des Zahlungsempfängers]
der Ochsen, Inh. Christian Zorn

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin/Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrags zu verlangen. Ich bin/Wir sind berechtigt, mein/unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

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

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

Frist zum Versand der Vorabinformation

Ich/Wir sind damit einverstanden, dass uns der Zahlungsempfänger über die anfallenden Entgelte spätestens 7 Kalendertage vor der Belastung eine Rechnung übersenden wird, die jeweils den Lastschriftbetrag und den Fälligkeitstag ausweist.

Ort, Datum

Unterschrift

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

SEPA-Firmenlastschrift-Mandat (SEPA Business-to-Business Direct Debit Mandate)
für SEPA-Firmen-Lastschriftverfahren/SEPA B2B Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

der Ochsen
Restaurant & WineBar
Inh. Christian Zorn
Hauptstraße 1
77880 Sasbach

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
DE89 ZZZ 0000 1972 899

Mandatsreferenz

SEPA-Firmenlastschrift-Mandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
der Ochsen, Inh. Christian Zorn

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

[Name des Zahlungsempfängers]
der Ochsen, Inh. Christian Zorn

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Dieses Lastschriftmandat dient nur dem Einzug von Lastschriften, die auf Konten von Unternehmen gezogen sind. Ich bin/Wir sind nicht berechtigt, nach der erfolgten Einlösung eine Erstattung des belasteten Betrags zu verlangen. Ich bin/Wir sind berechtigt, mein/unser Kreditinstitut bis zum Fälligkeitstag anzuweisen, Lastschriften nicht einzulösen.

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

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

Frist zum Versand der Vorabinformation

Ich/Wir sind damit einverstanden, dass uns der Zahlungsempfänger über die anfallenden Entgelte spätestens 7 Kalendertage vor der Belastung eine Rechnung übersenden wird, die jeweils den Lastschriftbetrag und den Fälligkeitstag ausweist.

Ort, Datum

Unterschrift

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