

# Erteilung eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats (vorher Einzugsermächtigung)

Kunden-Nr.: 29.

Name des Zahlungsempfängers: **WLG Sarlhusen eG**  
Straße und Hausnummer: **Siek 60**  
Postleitzahl und Ort: **24616 Brokstedt**

Gläubiger-Identifikationsnummer: **DE18WLG00000131856**

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/wir ermächtige(n) die WLG Sarlhusen eG Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der WLG Sarlhusen eG auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.  
Wenn mein Konto die erforderliche Deckung nicht aufweist, gehen die Bearbeitungsgebühren des kontoführenden Kreditinstituts zu meinen Lasten.

**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.

Zahlungsart:  Einmalige Zahlung  Wiederkehrende Zahlung

<b>Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber):</b> <b>Straße und Hausnummer:</b> <b>Postleitzahl und Ort:</b> <b>Telefonnummer:</b> <b>E-Mail:</b> <b>Verbrauchsstelle:</b>	
<b>Kreditinstitut</b>	
<b>IBAN des Zahlungspflichtigen (max. 35 Stellen)</b>	
<b>SWIFT-BIC (8 oder 11 Stellen)</b>	
<b>Kommentar / Anmerkung</b>	

Hiermit bestätige(n) ich/wir die vorgenannten Angaben und Daten und stimme dem SEPA-Mandat zu.

**Hinweis:** Meine/Unsere Rechte zu dem obigen Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das ich/wir von meinem/unserem Kreditinstitut erhalten kann/können.

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

zurück an:  
WLG Sarlhusen e G  
Siek 60  
24616 Brokstedt

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)