


**SEPA-Lastschriftmandat** (SEPA Direct Debit Mandate)  
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers  <small>Alter Postweg 158 · 48599 Gronau · www.wolbers.de Telefon: 02562/706-0 · Telefax: 02562/221-50</small>	Gläubiger-Identifikationsnummer (DI/Creditor Identifier)  <b>DE95ZZZ00000243184</b>
	Mandatsreferenz

**SEPA-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n) die

Name des Zahlungsempfängers

**Bürobedarf Wolbers GmbH**

Zahlungen von meinem/unseren Konto mittels Lastschrift einzuziehen.

Zugleich weise(n) ich/wir/mein/unsere Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers

**Bürobedarf Wolbers GmbH**

auf mein/unsere 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.

Kontoinhaber (Vorname, Name)
Straße, Hausnummer
PLZ, Ort
Kreditinstitut
BIC
IBAN
bitte zutreffendes ankreuzen Einzug gem. Mietvertrag <input type="checkbox"/> Einzug Zählerstände <input type="checkbox"/> Einzug Bürobedarf/Möbel/Reparaturen

Ort, Datum

Unterschrift des Zahlungspflichtigen