

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

BAG-Raiffeisen eG
Bad Mergentheimer Str. 6
97993 Creglingen**Wiederkehrende Zahlungen/****Recurrent Payments**

(Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier))

DE59ZZZ00000512522

(Mandatsreferenz)

/1**SEPA-Basis-Lastschriftmandat**

Ich/Wir ermächtige(n)

(Name des Zahlungsempfängers)

BAG Raiffeisen eG, 97993 CreglingenZahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/
unser Kreditinstitut an, die von

(Name des Zahlungsempfängers)

BAG Raiffeisen eG, 97993 Creglingen

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.Wir sind damit einverstanden, dass zur Erleichterung des Zahlungsverkehrs, die grundsätzlich 14-tägige
Frist für die Information vor Einzug einer fälligen Zahlung bis auf einen Tag vor Belastung verkürzt
werden kann.**Kontoinhaber/Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)****Kreditinstitut****BIC****IBAN****DE****Ort, Datum****Unterschrift (Zahlungspflichtiger)****E-Mail-Adresse:** _____