

Volksbank eG

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

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

| |
|---|
| Volksbank eG Am Herzogtore 12 38300 Wolfenbüttel Deutschland |
|---|

| |
|--------------|
| Darlehen Nr. |
|--------------|

| |
|---|
| Änderungen müssen uns rechtzeitig 14 Tage vorher bekannt gegeben werden. Die neue Bankverbindung ist zu nutzen ab (TT/MM/JJ). |
|---|

| | |
|--|-----------------|
| Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier) DE72ZZZ00000034369 | Mandatsreferenz |
|--|-----------------|

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

| |
|---|
| [Name des Zahlungsempfängers] Volksbank eG |
|---|

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

| |
|---|
| [Name des Zahlungsempfängers] Volksbank eG |
|---|

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.

| | |
|--|------|
| Kontoinhaber (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort) | |
| Kreditinstitut | |
| BIC ¹ | IBAN |

| | |
|------------|--------------|
| Ort, Datum | Unterschrift |
|------------|--------------|

¹ Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.

Das unterschriebene Formular senden Sie bitte per E-Mail an: pmfanrr@vobawf.de



Volksbank eG

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

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Volksbank eG
Am Herzogtore 12
38300 Wolfenbüttel
Deutschland

Darlehen Nr.

Änderungen müssen uns rechtzeitig 14 Tage vorher
bekannt gegeben werden.
Die neue Bankverbindung ist zu nutzen ab (TT/MM/JJ).

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)
DE72ZZZ00000034369

Mandatsreferenz

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
Volksbank eG

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

[Name des Zahlungsempfängers]
Volksbank eG

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.

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

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

¹ Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.

Das unterschriebene Formular senden Sie bitte per E-Mail an: pmfanrr@vobawf.de

