SEPA-Lastschriftmandat

Vertragsnummer 4 0 6 / 9 7 /

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Credit Identifier)

DE63 0010 0000 1360 90

Mandatsreferenz

--- Wird separat mitgeteilt ---

Ich ermächtige die R+V Versicherung AG, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Ihnen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Spätestens fünf Tage vor der SEPA-Lastschrift informiert der Zahlungsempfänger über Abbuchungstermin und Betrag.

Kontoinhaber ist: ☐ der Auftraggeber ☐ eine andere Person

Adresse des Kontoinhabers: nur erforderlich, wenn dieser vom Auftraggeber abweicht

Anrede: ☐ Herr ☐ Frau ☐ Firma

Vorname und Nachname (Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer

Postleitzahl und Ort

IBAN

BIC des Kreditinstituts/Zahlungsdienstleisters (8 oder 11 Stellen)

Unterschrift **Ort und Datum** **Unterschrift Kontoinhaber**