

SEPA Lastschrift-Mandat



Zahlungsempfänger/Creditor	LaschetInvest Harald LASCHET, MBA 7551 Stegersbach, Sparkassenplatz 1/2
Creditor-ID	AT67ZZZ00000045096

Mandatsreferenz:|

Zahlungspflichtiger	
Name (Titel, Vorname, Nachname)	Anschrift (Straße, PLZ, OPrt, Postfach)
IBAN:	BIC:
bei (genaue Bezeichnung der Kreditunternehmung)	

Kundenwunsch

 Neu Änderung Widerruf

Ich ermächtige / Wir ermächtige/n Laschetinvest Versicherungsmakler Harald Laschet, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels SEPA-Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die von Laschetinvest Versicherungsmakler Harald Laschet auf mein / unser Konto gezogenen SEPA-Lastschriften einzulösen.

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.

Ort / Datum

Unterschrift Kunde