

SEPA-Mandat

Bitte senden Sie das Formular an:

Sparda-Bank Ostbayern eG, Produktion Passiv, Postfach 20 04 44, 93063 Regensburg

SEPA-Lastschriftmandat für den Einzug der...

Kreditrate zu Gunsten
des Darlehenskontos:**IBAN Darlehenskonto:** _____Sparrate zu Gunsten
des Sparkontos:**IBAN Sparkonto:** _____

Schließfachgebühr

für die **Schließfachnummer:** _____Der Einzug des Betrages soll erstmals am _____ (Datum muss mind. 14 Tage in der Zukunft liegen)
erfolgen.Ich/Wir ermächtige/n die Sparda-Bank Ostbayern eG mit der Gläubiger-Identifikationsnummer
DE16ZZZ00000600499 Zahlungen von meinem/unserem Konto:**Kontoinhaber** (Vor- und Nachname): _____**Straße und Hausnummer:** _____**PLZ und Ort:** _____**IBAN:** _____**Kreditinstitut:** _____mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise/n ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von der Sparda-Bank
Ostbayern eG auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Die Mandatsreferenz wird Ihnen im
Anschluss separat mitgeteilt.

Hinweis:

Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belas-
teten Betrages verlangen. Es gelten die mit der meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen._____
Ort_____
Datum_____
Unterschrift Kontoinhaber**Interne Bearbeitung:**

Kundennummer: _____

Auftrag angenommen, Verfügungs-
berechtigung und Legitimation geprüft. _____

Datum

Unterschrift Bankmitarbeiter inkl. NamensstempelBearbeitung/
Erfassung erfolgt. _____

Datum

Unterschrift Bankmitarbeiter inkl. Namensstempel