

## SEPA-Lastschriftmandat

(SEPA Direct Debit Mandate) für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers  
(Gläubiger)

### Wiederkehrende Zahlungen

**Frank Schomaker**  
**Hundeschule Team Four Two**  
**48369 Saerbeck**

Gläubiger-Identifikationsnummer:

DE12T4200002845054

Mandatsreferenz Nr.:(von Hundeschule auszufüllen)

## SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

Hundeschule Team Four Two Frank Schomaker

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

Hundeschule Team Four Two Frank Schomaker

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

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift