

## SEPA-Lastschriftmandat

### Zahlungsempfänger

|                                  |                                     |
|----------------------------------|-------------------------------------|
| Vorname und Name/Firma:          | Wohnungsgenossenschaft Union        |
| Straße und Hausnummer:           | Wismar eG                           |
| PLZ und Ort:                     | An der Koggenoor 9a<br>23966 Wismar |
| Gläubiger-Identifikationsnummer: | DE78ZZZ00000056474                  |
| Mandatsreferenz:                 |                                     |

Ich ermächtige (Wir ermächtigen) den oben genannten Zahlungsempfänger, einmalig eine Zahlung von meinem (unserem) Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen.

Zugleich weise ich mein (weisen wir unser) Kreditinstitut an, die von oben genanntem Zahlungsempfänger auf mein (unser) Konto gezogene Lastschrift einzulösen.

**Hinweis:** Ich kann (Wir können) innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem (unserem) Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

### Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

|                         |    |
|-------------------------|----|
| Vorname und Name/Firma: |    |
| Straße und Hausnummer:  |    |
| PLZ und Ort:            |    |
| Kreditinstitut (Name):  |    |
| BIC:                    |    |
| IBAN:                   | DE |

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift/en