



Raiffeisen Hohe Mark
Hamaland eG

...immer nah für Sie da!

Gläubiger-Identifikationsnummer DE56ZZZ00000660598

Mandatsreferenz / Kundennummer:

SEPA-Lastschriftmandat Privatkunden

Ich ermächtige die Raiffeisen Hohe Mark Hamaland eG, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Raiffeisen Hohe Mark Hamaland eG auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Vorname und Name (Kontoinhaber)

Straße und Hausnummer

PLZ und Ort

E-Mail

Kreditinstitut

BIC

DE ____ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____
IBAN

Datum, Ort und Unterschrift(en)