



Erteilung/Änderung eines SEPA-Lastschriftmandats

mit sofortiger Wirkung Wirkung ab Datum: _____

für den
OLV Uslar
Amelither Str. 88
37194 Bodenfelde

Gläubiger-Identifikationsnummer
DE74ZZZ00001630080

Mandatsreferenz (vom OLV Uslar auszufüllen)

O	L	M	R						
---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

Name und Anschrift des Kontoinhabers

Name : _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

IBAN des Zahlungspflichtigen

D	E																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC des Zahlungspflichtigen

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

8 oder 11 Stellen

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein / unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: 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(en) des Kontoinhabers