

SEPA-Basis-Lastschriftmandat (SEPA Direct Debit Mandate)
für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Daniel Groz Soehne GmbH & Co. KG
Ältestes Teekräuterwerk Deutschlands
Grüngrabenstr. 52 - 54
72458 Albstadt
DEUTSCHLAND

Tel. +49 7431 93540
Fax +49 7431 93540
info@kraeuter-groz.de
www.kraeuter-groz.de

**Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments**

[Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)]
DE32ZZZ00000410673

[Mandatsreferenz]
Mandatsreferenz = Ihre Kunden-Nr.:

SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

[Name des Zahlungsempfängers]
Daniel Groz Soehne GmbH & Co. KG, Grüngrabenstr. 52-54, 72458 Albstadt

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

[Name des Zahlungsempfängers]
Daniel Groz Soehne GmbH & Co. KG, Grüngrabenstr. 52-54, 72458 Albstadt

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 /Zahlungspflichtiger (Vorname, Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)]

[Kreditinstitut]

[BIC¹]

[IBAN]

¹ Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

[Ort, Datum]

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)