

GP-Nummer: _____



**MÄRKISCHE
HEIMAT**

SEPA-Lastschriftmandat

Zahlungsempfänger

Firma: Wohnungsgesellschaft Ludwigsfelde mbH
„Märkische Heimat“

Straße / Hausnummer: Potsdamer Straße 35-43

PLZ / Ort: 14974 Ludwigsfelde

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE77ZZZ00000179973

Mandatsreferenz: _____
(wird später mitgeteilt)

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

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

Dieses Mandat gilt ab _____ bis auf Widerruf.

Zahlungspflichtiger (Kontoinhaber)

Vorname, Name: _____

Straße / Hausnummer: _____

PLZ / Ort: _____

Kreditinstitut: _____

BIC _____

IBAN _____

Ort, Datum

Unterschrift