

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)



Seniorenpflegeheim Beimerstetten
GmbH & Co. KG
In der Strenge 32
89179 Beimerstetten

*Wiederkehrende Zahlungen/
Recurrent Payments*

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

DE25ZZZ00002876927

Mandatsreferenz

Monatliches Heimentgelt

SEPA-Lastschriftmandat

[Name des Zahlungsempfängers]

Ich/Wir ermächtige(n) **Seniorenpflegeheim Beimerstetten GmbH & Co. KG**,

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

[Name des Zahlungsempfängers]

Seniorenpflegeheim Beimerstetten GmbH & Co. KG

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 (Vorname, Name)

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Kreditinstitut

BIC¹

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift(en)

1 Hinweis: Ab 01.02.2016 kann die Angabe des BIC bei Zahlungen innerhalb EU/EWR entfallen.