



## SEPA Basis Lastschriftmandat

für SEPA Basis Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

**NETZ-Gruppe Kleve e.V.**  
**Emmericher Str. 263**

**47533 Kleve**

**Wiederkehrende Zahlungen**

Gläubiger-identifikationsnummer

**DE71ZZZ00000696509**

[Mandatsreferenz]

**wird separat mitgeteilt**

### SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich ermächtige / Wir ermächtigen den Zahlungsempfänger

[Name des Zahlungsempfängers]

**NETZ-Gruppe Kleve e.V.**

Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein / weisen wir unser Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger (Name siehe oben) 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.

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

Kreditinstitut

BIC:

-----

IBAN

**DE** -----

Ort, Datum

Unterschrift (Zahlungspflichtiger)