

SEPA-Lastschriftmandat COR1¹

(SEPA Direct Debit Mandate)

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Firma CARECON Vaterstetten GmbH Am Botanischen Garten 17 47058 Duisburg für CARECON Vaterstetten GmbH, Fasanenstr. 24, 85591 Vaterstetten

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)	Mandatsreferenz
DE48ZZZ00001979263	

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

CARECON Vaterstetten GmbH

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

CARECON Vaterstetten GmbH

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber

Kreditinstitut

BIC ²	IBAN
------------------	------

Ort, Datum	Unterschrift
_____	_____

¹Hinweis: Im Zuge des SEPA Basis-Lastschriftverfahrens wird vereinbart, dass dem Rechnungsempfänger die Vorabinformation über die Lastschrift in Form einer Heimkostenrechnung mindestens 2 Werktage vor Belastung des Lastschriftbetrages auf dem Konto des Zahlungspflichtigen bzw. Kontoinhabers vorliegen muss. 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.

² Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.

SEPA-Lastschriftmandat COR1¹

(SEPA Direct Debit Mandate)

für SEPA-Basis-Lastschriftverfahren/SEPA Core Direct Debit Scheme

Wiederkehrende Zahlungen/Recurrent Payments

Name und Anschrift des Zahlungsempfängers (Gläubiger)

Firma**CARECON Vaterstetten GmbH****Am Botanischen Garten 17****47058 Duisburg**

für

CARECON Vaterstetten GmbH, Fasanenstr. 24, 85591 Vaterstetten

Gläubiger-Identifikationsnummer (CI/Creditor Identifier)

Mandatsreferenz

DE48ZZZ00001979263

SEPA-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n)

CARECON Vaterstetten GmbH

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

CARECON Vaterstetten GmbH

auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Kontoinhaber

Kreditinstitut

BIC²

IBAN

Ort, Datum

Unterschrift

¹Hinweis: Im Zuge des SEPA Basis-Lastschriftverfahrens wird vereinbart, dass dem Rechnungsempfänger die Vorabinformation über die Lastschrift in Form einer Heimkostenrechnung über mindestens 2 Werkzeuge vor Belastung des Lastschriftbetrages auf dem Konto des Zahlungspflichtigen bzw. Kontoinhabers vorliegen muss. 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.

² Hinweis: Ab 01.02.2014 kann die Angabe des BIC entfallen, wenn die IBAN mit DE beginnt.