

SEPA-Lastschriftmandat

DekaBank
Deutsche Girozentrale
60625 Frankfurt
Telefon (0 69) 71 47 – 6 56
Telefax (0 69) 25 46 – 24 83



Depot-Nummer

 Vorgang bereits online erfasst.

Das SEPA-Lastschriftmandat gilt als neue Stammbankverbindung. Ist dies nicht gewünscht, bitte Folgendes ankreuzen:

 Verwendung der nachfolgenden Angaben für den beigefügten einmaligen Auftrag.

→ Mandate zur einmaligen Verwendung werden nicht gelöscht und stehen für weitere Aufträge zur Verfügung.

Mandatsreferenz

DE02DBD00000081995

Gläubiger-Identifikationsnummer der DekaBank

Kontoinhaber

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Land

IBAN

BIC

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige die DekaBank, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DekaBank auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Verkürzung der Vorankündigung: Sofern die Lastschrift vor der Abbuchung anzukündigen ist, wird die Frist einvernehmlich auf 1 Tag verkürzt.

Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber(s) oder Kontobevollmächtigten (**zwingend erforderlich**)

Unterschrift(en)

Datum, Uhrzeit

Unterschrift(en) des/der Depotinhaber(s) bzw. des/der gesetzlichen Vertreter(s)

Vermittlerdaten

Betriebsstellen-Nr.

Berater-Nr.

Bankleitzahl (BLZ)

Name und Telefonnummer des Beraters für Rückfragen

Datum, Uhrzeit

Stempel und Unterschrift des vermittelnden Instituts mit Bestätigung der oben geleisteten Unterschrift(en)

Ausfertigung für die DekaBank/für das vermittelnde Institut

SEPA-Lastschriftmandat

DekaBank
Deutsche Girozentrale
60625 Frankfurt
Telefon (0 69) 71 47 – 6 52
www.deka.de



Depot-Nummer

 Vorgang bereits online erfasst.

Das SEPA-Lastschriftmandat gilt als neue Stammbankverbindung. Ist dies nicht gewünscht, bitte Folgendes ankreuzen:

 Verwendung der nachfolgenden Angaben für den beigefügten einmaligen Auftrag.

→ Mandate zur einmaligen Verwendung werden nicht gelöscht und stehen für weitere Aufträge zur Verfügung.

Mandatsreferenz

DE02DBD00000081995

Gläubiger-Identifikationsnummer der DekaBank

Kontoinhaber

Name des Zahlungspflichtigen (Kontoinhaber)

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Land

IBAN

BIC

SEPA-Lastschriftmandat: Ich ermächtige die DekaBank, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der DekaBank auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Verkürzung der Vorankündigung: Sofern die Lastschrift vor der Abbuchung anzukündigen ist, wird die Frist einvernehmlich auf 1 Tag verkürzt.

Unterschrift(en) des/der Kontoinhaber(s) oder Kontobevollmächtigten (**zwingend erforderlich**)

Unterschrift(en)

Datum, Uhrzeit

Unterschrift(en) des/der Depotinhaber(s) bzw. des/der gesetzlichen Vertreter(s)

Vermittlerdaten

Betriebsstellen-Nr.

Berater-Nr.

Bankleitzahl (BLZ)

Name und Telefonnummer des Beraters für Rückfragen

Datum, Uhrzeit

Stempel und Unterschrift des vermittelnden Instituts mit Bestätigung der oben geleisteten Unterschrift(en)

Ausfertigung für den Kunden