# SEPA-Lastschriftmandat

**Zahlungsempfänger**

Business2be
**Der Club für Mehrwert und Wachstum durch persönliches Netzwerken e.V.**
Thielenplatz 5
30159 Hannover

**Gläubiger-Identifikationsnummer**

| D | E | 5 | 0 | Z | Z | Z | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 8 | 8 | 4 | 7 | 6 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

**Mandatsreferenznummer**

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Ich ermächtige Sie, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von Ihnen auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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.

Vorname und Name des Kontoinhabers

Straße und Hausnummer

Postleitzahl und Ort

Land

IBAN

BIC

Name des Kreditinstituts

Ort, Datum

Unterschrift des Kontoinhabers