SEPA-Lastschrift für Kunden

DAB BNP PARIBAS

Antwort

faxen an 089 50068-2233

DAB BNP PARIBAS
Postfach 20 05 51
80005 München

Kontonummer

1. Zahlungsempfänger (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Vorname	
Name	
Straße, Haus-Nr.	
PLZ / Ort	
Land	

2. Zahlungspflichtiger (bitte in Druckbuchstaben ausfüllen)

Vorname	
Name	
Straße, Haus-Nr.	
PLZ / Ort	
IBAN	
BIC	
Verwendungszweck	

Betrag in EUR

Bitte beachten Sie, dass Sie bei Lastschriften über 100.000 Euro über den darüberliegenden Betrag erst 8 Wochen nach Buchungstag verfügen können.

Ich ermächtige den o.g. Zahlungsempfänger, einmalig eine Zahlung von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die vom Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogene Lastschrift 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.

Gläubiger-Identifikationsnummer	DE27ZZZ00000002431 5
Mandatsreferenz	WIRD SEPARAT MITGETEILT

3. Unterschrift

Ort	Datum . . 20
Unterschrift Depot-/Kontoinhaber oder Bevollmächtigter	X

Hinweis: Kundenunterschrift ist zwingend erforderlich!

Aufgrund der SEPA-Regularien für den Interbankenverkehr gelten gegenüber heute längere Vorlauffristen. Bitte reichen Sie den Auftrag daher mindestens 6 Bankarbeitstage vor Ausführung bei der DAB Bank ein.

02.17/103287