

**SEPA-Lastschriftmandat**

Mandatsreferenz:

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE83ZZZ00000197034

Ich/wir ermächtigen den KVV von meinem/unserem Konto Zahlungen mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom KVV auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

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

---

Vorname und Name des Kontoinhabers

DE:

BIC:

---

Ort:

Datum:

---

Unterschrift: