

# SEPA-Lastschriftmandat

**Gläubiger:**            **Kreiswohnungsbaugesellschaft  
mit beschränkter Haftung Schaumburg  
Enzer Str. 94  
31655 Stadthagen**

**Mietvertragsnummer:**

**Ich ermächtige die Kreiswohnungsbaugesellschaft mit beschränkter Haftung Schaumburg von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der Kreiswohnungsbaugesellschaft mit beschränkter Haftung Schaumburg 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.**

\_\_\_\_\_  
Vorname und Name (Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
Straße und Hausnummer

\_\_\_\_\_  
Postleitzahl und Ort

**Kreditinstitut:** \_\_\_\_\_  
**Bank/Sparkasse**

Bankleitzahl: \_\_\_\_\_

Konto-Nr.: \_\_\_\_\_

**IBAN** \_\_\_\_\_

**BIC** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Datum**

\_\_\_\_\_  
**Ort**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**