



Änderung des SEPA-Lastschriftmandats

Empfänger

Absender

Betrifft

(Versicherungs-Nr., Kunden-Nr., Mitglieds-Nr. usw.)

Sehr geehrte Damen und Herren,

meine / unsere Bankverbindung ändert sich. Bitte verwenden Sie für zukünftige Überweisungen und Lastschriften folgendes SEPA-Lastschriftmandat.

Ich / Wir ermächtige(n)

Name des Zahlungsempfängers

Zahlungen von meinem / unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.
Zugleich weise(n) ich / wir mein / unser Kreditinstitut an, die von

Name des Zahlungsempfängers

auf mein / unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

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

Volksbank PLUS eG

Bahnhofstraße 3, 32312 Lübbecke

IBAN

BIC

GENODEM1LUB

Kontoinhaber

Ort, Datum

Unterschrift